
GLASGOW
COLLEGE
LIBRARY


via veritas vita

MÉMORIAL

DE L'ART

DES ACCOUCHEMENS.

PARIS — IMP. DE FÉLIX LOCQUIN, 16, r. N.-D.-des-Victoires

MÉMORIAL

DE L'ART

DES ACCOUCHEMENS,

OU

PRINCIPES FONDÉS SUR LA PRATIQUE DE L'HOSPICE DE LA MATERNITÉ DE PARIS, ET SUR CELLE DES PLUS CÉLÈBRES PRATICIENS NATIONAUX ET ÉTRANGERS;

SUIVIS

1° Des Aphorismes de Mauriceau; 2° d'une série de 143 Gravures représentant le mécanisme de toutes les espèces d'Accouchemens; la composition de l'OEuf humain, etc.

Ouvrage placé, par DÉCISION MINISTÉRIELLE, au rang des livres classiques à l'usage des élèves de l'École d'Accouchement de Paris;

PAR MADAME Ve BOIVIN,

Ex-Maîtresse Sage-Femme, Surveillante en chef de l'hospice de la Maternité et de la Maison royale de Santé, de l'Administration générale des Hôpitaux et Hospices civils de Paris; Docteur en médecine de l'Université de Marbourg; Membre de la Société médicale d'Émulation, de la Société de Médecine pratique, de l'Athénée des Sciences et Arts de Paris; Membre correspondant de la Société royale de Médecine de Bordeaux, de la Société de Médecine de Gand, de la Société royale académique de Médecine et de Chirurgie de Berlin; décorée de la Médaille d'or du Mérite civil de Prusse, etc.

Les objets exposés aux yeux frappent plus vivement l'esprit
que ceux dont l'oreille est la seule confidente.
Trad. d'Hor., *Art poét.*

QUATRIÈME ÉDITION,

Corrigée et considérablement augmentée dans le texte, dans les gravures, et surtout de six Tables synoptiques offrant le précis de 24,214 faits de pratique.

DEUXIÈME PARTIE.

PARIS

J.-B. BAILLIÈRE, LIBRAIRE, 13 bis, RUE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE.

CROCHARD ET Cie., LIBRAIRES, 13, RUE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE.

1836

SÉRIE DES PLANCHES

RELATIVES

AUX PRINCIPES THÉORIQUES ET PRATIQUES

CONTENUS

DANS LE MÉMORIAL

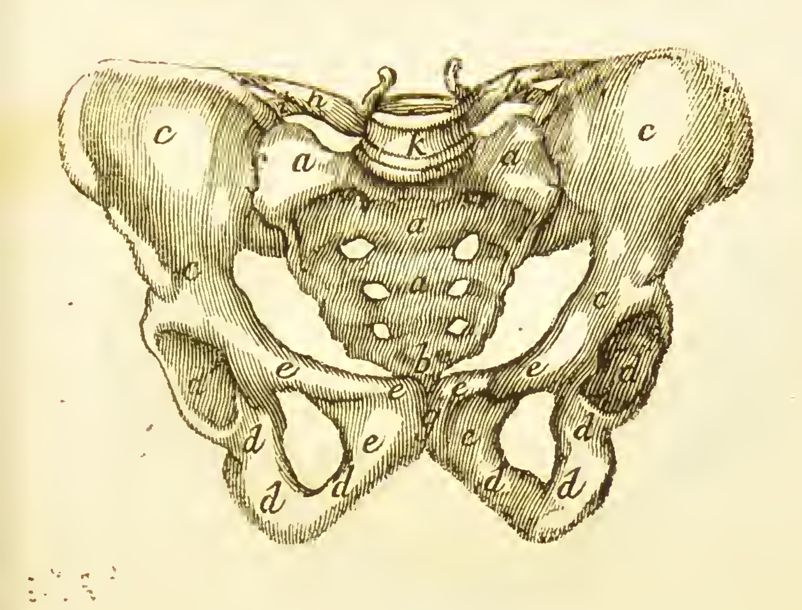
DE L'ART DES ACCOUCHEMENS;

PAR MADAME VEUVE BOIVIN;

Avec des Notes explicatives, et l'indication de la page du texte qui concerne chaque Figure.

Les objets exposés aux yeux frappent plus vivement l'esprit que ceux dont l'oreille est la seule confidente.

COMPOSITION DU BASSIN.



EXPLICATION DE LA PLANCHE.

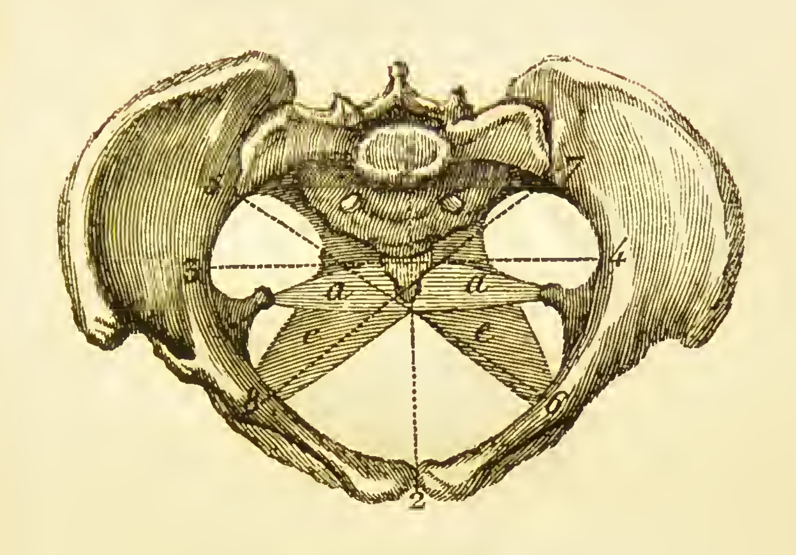
---

a, *a*, *a*, *a*,	Le Sacrum.
b,	Le Coccix.
c, *c*, *d*, *d*, *e*, *e*,	Les os coxaux, divisés en trois régions.
c, *c*,	L'Ilium, région supérieure.
d, *d*, *d*,	L'Iskium, région inférieure.
e, *e*, *e*,	Les Pubis, région antérieure.
g,	La Symphyse, médiane ou pubienne.
j, *f*,	Les Symphyses latérales, ou sacro-iliaques.
h, *h*,	Les ligamens lombo-iliaques.
k,	La dernière Vertèbre des lombes.

(*Voyez* le texte, pages 6 et suiv.)



DIAMÈTRES DU DÉTROIT ABDOMINAL OU SUPÉRIEUR.



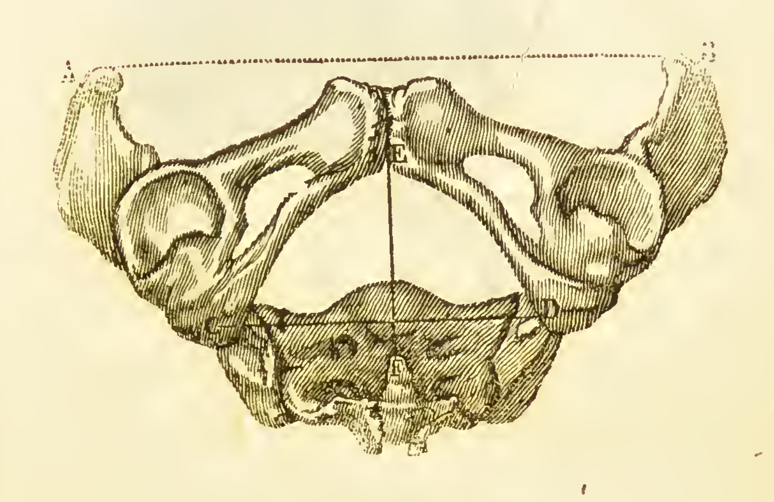
EXPLICATION DE LA PLANCHE.

Le bassin placé horizontalement sur les pubis.

1, 2,	Diamètre antéro-postérieur ou sacro-pubien, quatre pouces.
3, 4,	Diamètre transversal, cinq pouces.
5, 6, 7, 8,	Diamètres obliques, quatre pouces et demi.
e, *e*,	Les grands ligamens sacro-iskiatiques ou postérieurs.
a, *a*,	Les petits ligamens sacro-iskiatiques ou antérieurs.

(*Voyez* le texte, page 14.)

DIAMÈTRES DU DÉTROIT PÉRINÉAL OU INFÉRIEUR.



EXPLICATION DE LA PLANCHE.

Le bassin placé horizontalement sur le sacrum.

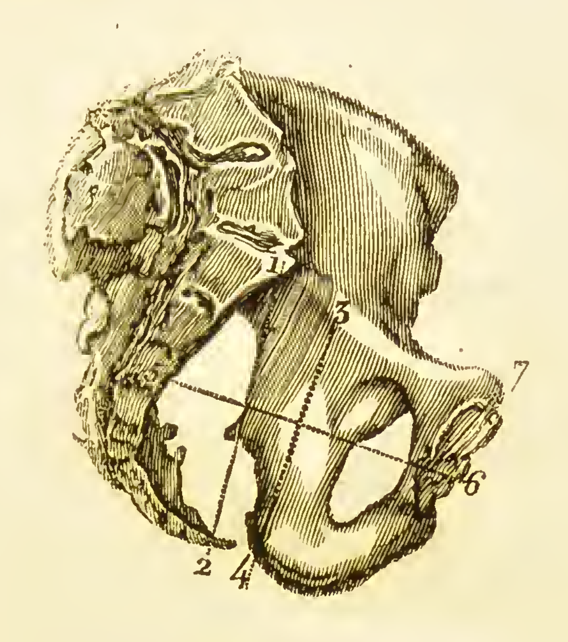
A, B, Distance d'une épine antérieure et supérieure de l'ilium à l'autre, neuf pouces six lignes.

E, F, Diamètre antéro-postérieur ou cocci-pubien, quatre pouces.

C, D, Diamètre petit transversal ou iskiatique, quatre pouces.

(*Voyez* le texte, pages 24, 25 et 27.)

DIMENSIONS DE L'EXCAVATION DU BASSIN.



EXPLICATION DE LA PLANCHE.

Coupe verticale du bassin, dans l'attitude perpendiculaire.

1, 2, De la saillie du sacrum au coccix, quatre pouces sept lignes.

3, 4, De la marge du détroit abdominal à la tubérosité iskiatique du même côté, trois pouces six lignes.

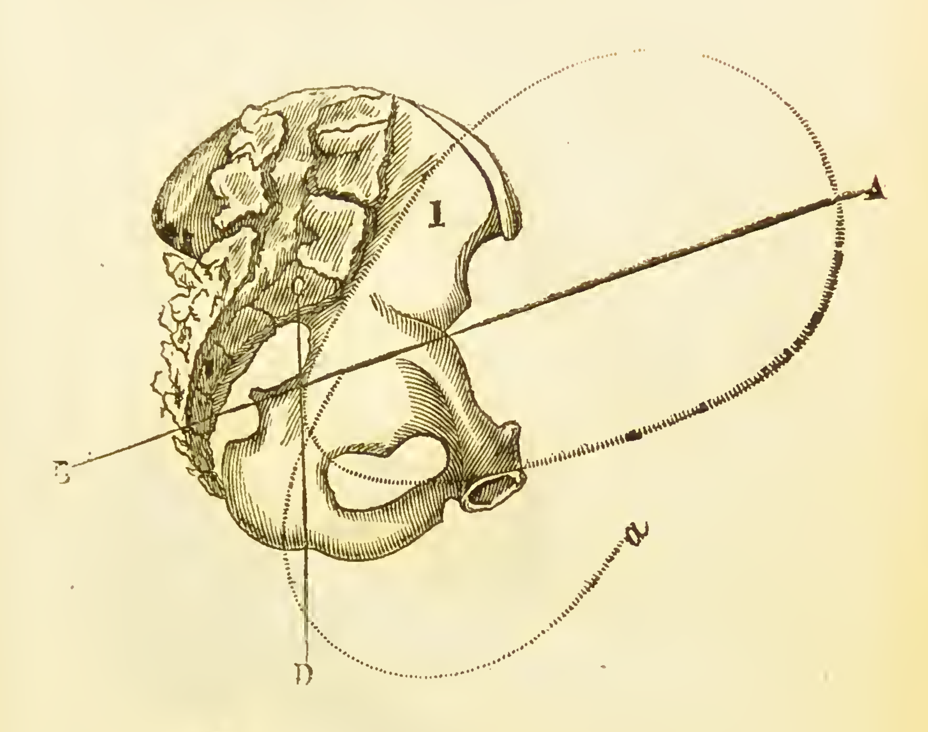
5, 6, De la partie moyenne du sacrum au bord inférieur de la symphyse des pubis, cinq pouces.

1, 6, De l'angle sacro-vertébral au bord inférieur de la symphyse des pubis, quatre pouces six lignes.

6, 7. Longueur de la symphyse pubienne, dix-huit lignes.

(*Voyez* le texte, page 25.)

AXES DU BASSIN.



EXPLICATION DE LA PLANCHE.

Coupe verticale du bassin, vu de profil, intérieurement, du côté gauche, le squelette supposé debout.

L'ovale pointé indique la forme de l'utérus dans l'état de grossesse à terme, ses rapports et sa direction à l'égard du bassin.

La ligne A B indique l'*axe* de l'utérus qui forme une même ligne avec l'axe du détroit abdominal.

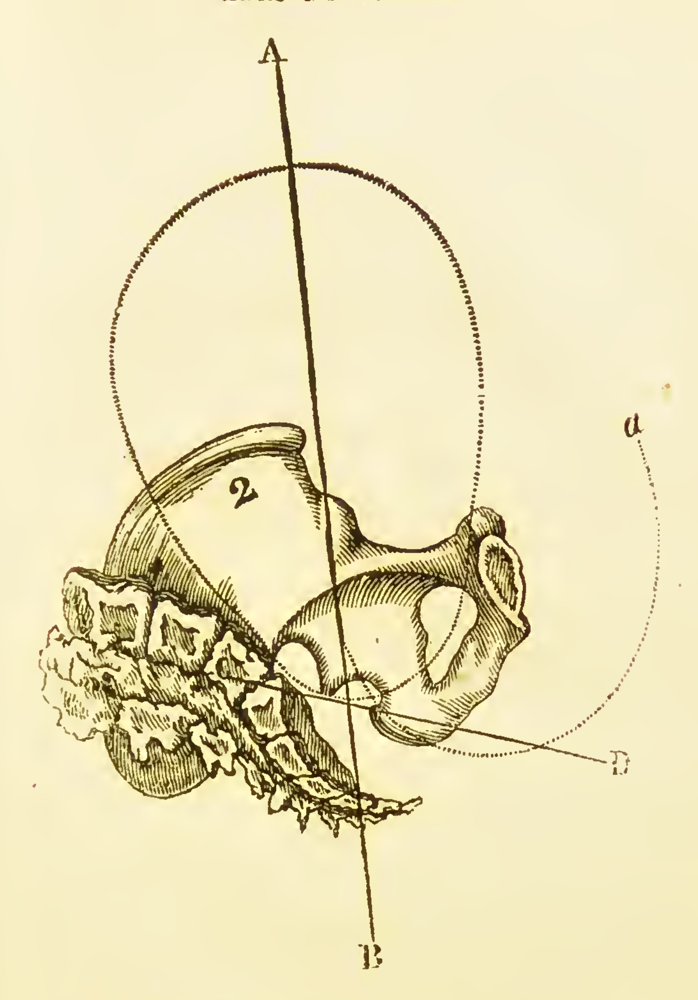
La ligne C D indique l'axe du détroit périnéal du bassin.

La ligne courbe, terminée par *a*, indique le trajet que suit la tête lorsqu'elle franchit l'ouverture extérieure du bassin.

(*Voyez* le texte, pages 28 et 29.)



AXES DU BASSIN.



EXPLICATION DE LA PLANCHE.

Coupe verticale du bassin, vu à l'intérieur du côté gauche.

Ici le bassin est renversé en arrière, comme lorsque le sujet est couché sur le dos.

Ainsi l'*axe* A B est presque perpendiculaire, au lieu de se diriger obliquement de devant en arrière, comme dans la figure précédente.

L'axe C D se porte obliquement de derrière en avant, et du haut en bas.

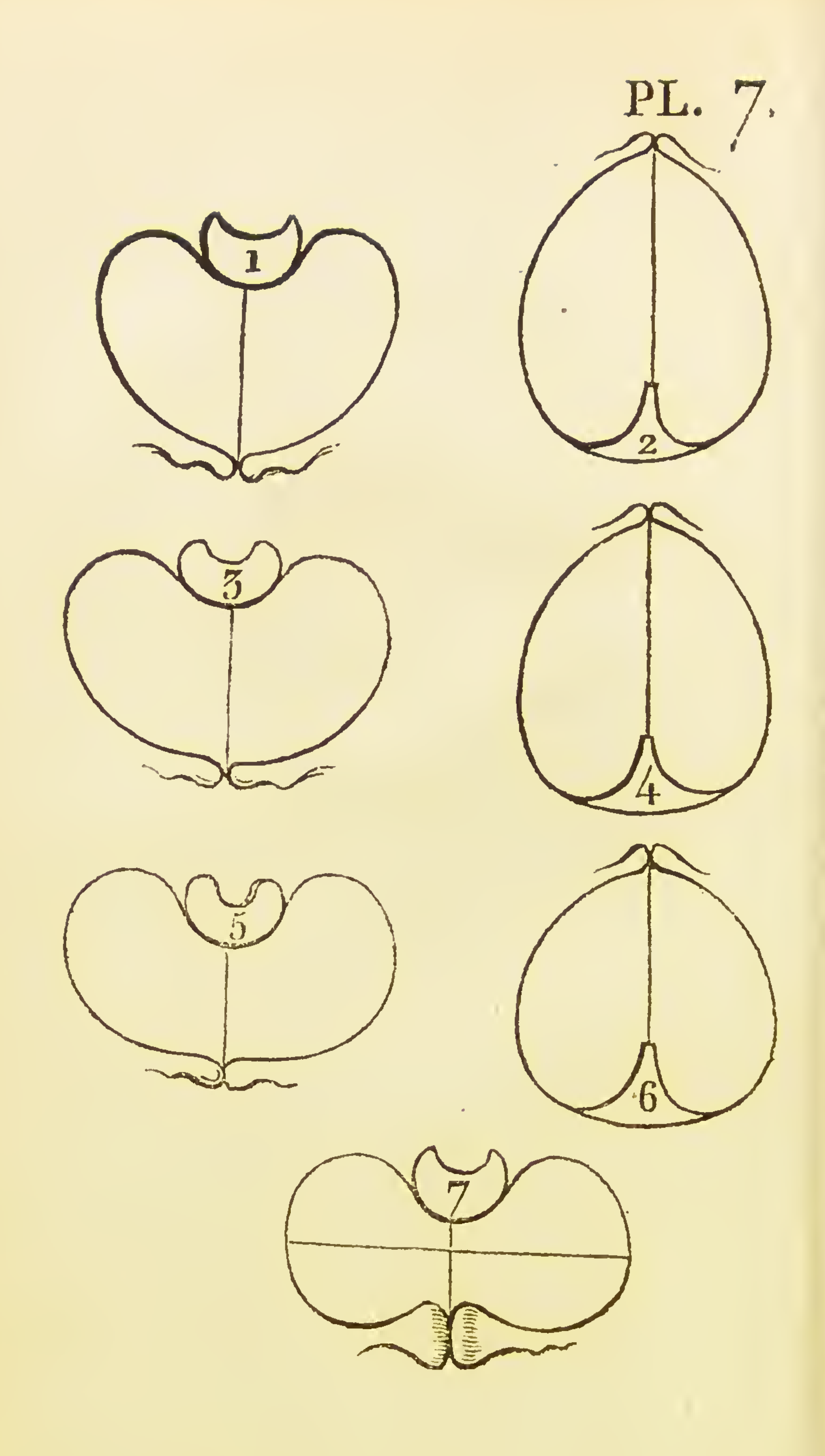
La ligne pointée indique également le trajet de la tête.

(*Voyez* le texte, pages 28 et 29.)





PL. 7.



Les figures représentées sur cette planche indiquen le contour au trait du détroit du bassin dans diverses conformations.

Figure 1. Détroit abdominal bien conformé.
2. Détroit périnéal, bonne conformation.

(*Voyez* le texte, page 23.)

3. Premier degré de resserrement du détroit abdominal, dans son diamètre sacro-pubien.
4. Premier degré de resserrement du détroit périnéal, dans son diamètre cocci-pubien.
5. Plus grand degré de resserrement du diamètre sacro-pubien.
6. Diamètre cocci-pubien resserré aussi à un plus grand degré.
7. Enfoncement intérieur du sacrum et des pubis donnant au détroit abdominal la forme d'un ∞ de chiffre.

On n'a pas prétendu donner ici tous les différens degérs de resserrement dont le bassin est susceptible; car, même ceux d'une bonne conformation laissent remarquer autant de nuances dans leurs dimensions, qu'il pouvait y en avoir dans la stature des différens sujets à qui appartenaient ces bassins.

(*Voir* le texte pages 32 et suivantes.)

Explication de la Planche 8.

Ces figures représentent le contour au trait du détroit abdominal de sept bassins difformes.

Figure 1. Exostoses ou végétation contre nature du bord interne des faces articulaires du sacrum et des os coxaux.

Ce bassin qui est entre les mains de l'auteur, ne présentait, dans ses diamètres obliques que trois pouces six lignes d'étendue.

Après la mort, qui a eu lieu quelques jours après l'accouchement, on a trouvé quatorze lignes d'écartement de la symphyse des pubis.

2. Exostose qui occupait près d'un tiers du détroit abdominal.

3. Mesuré à l'extérieur avec le compas, ce bassin promettait cinq pouces et demi d'étendue dans le diamètre sacro-pubien, mais l'enfoncement des cavités cotyloïdes lui donnait la forme qu'il décrit.

4. Forme irrégulière causée par la dépression des parois latérales antérieures du bassin.

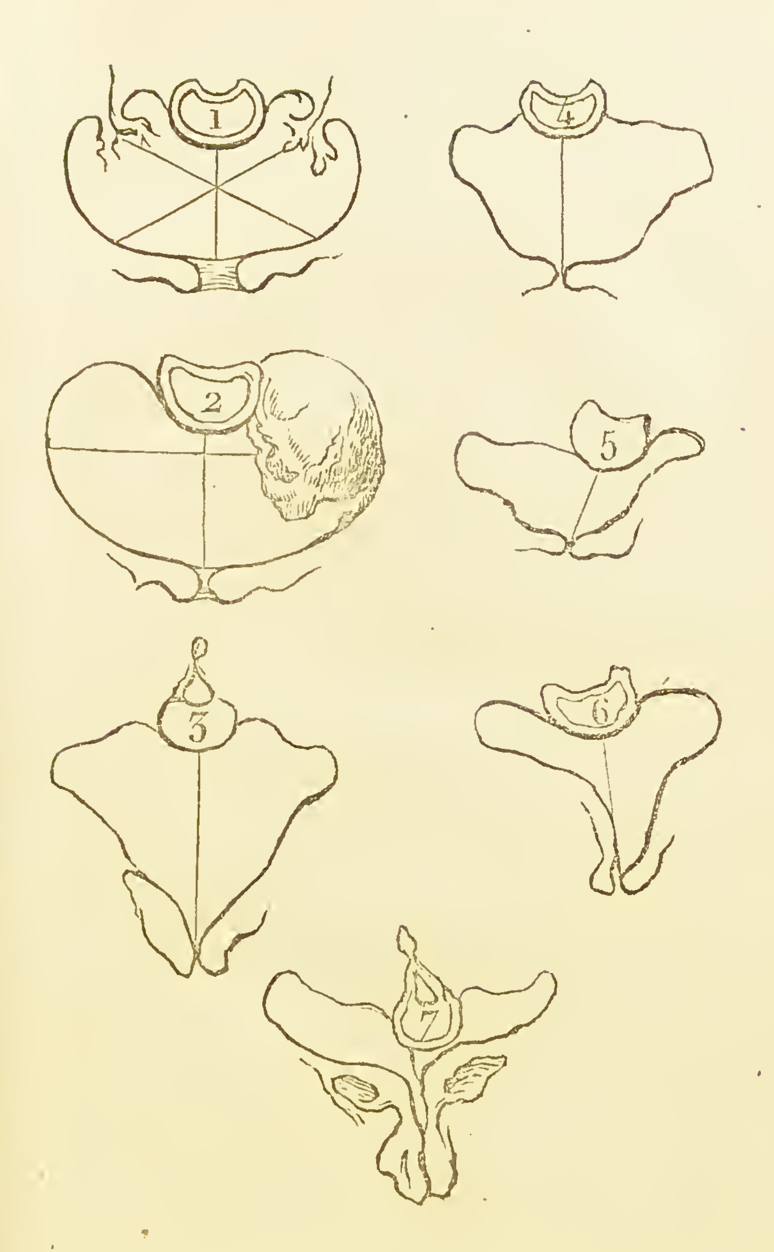
5. Irrégularité, dépression plus grande à gauche qu'à droite.

6. Dépression plus considérable à droite qu'à gauche.

7. Ce bassin, qui, mesuré à l'extérieur, donnait neuf pouces d'étendue, n'avait cependant, dans son diamètre sacro-pubien, que quelques lignes. La projection du sacrum et les parois cotyloïdiennes étaient presque en contact.

(*Voyez* le texte pages 34 et 35.)

PL. 8.



PL. 9.

DIVISION DE L'ABDOMEN EN RÉGIONS.

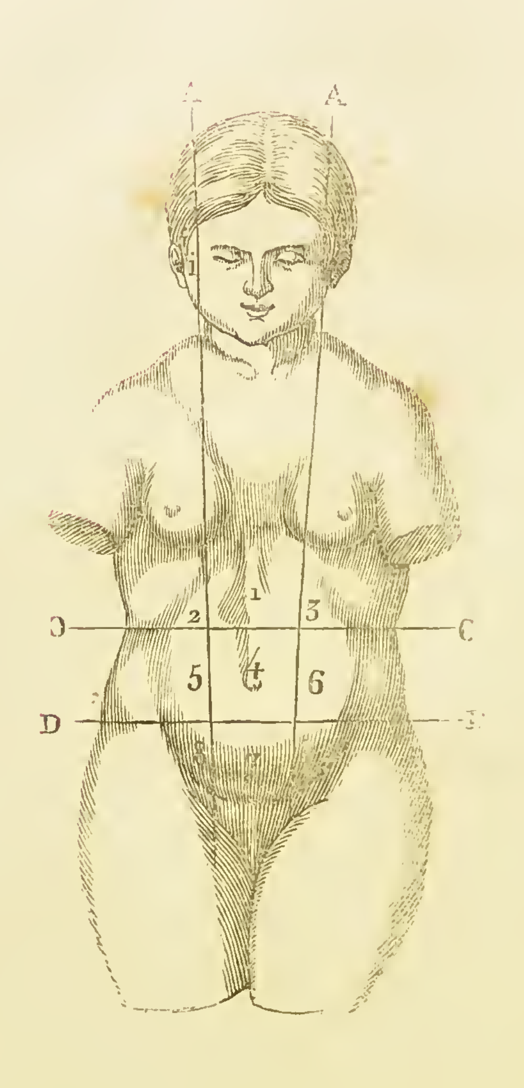


TABLE SYNOPTIQUE
DES VISCÈRES DE L'ABDOMEN,

le leurs rapports avec les diverses régions de cette cavité, dans la femme enceinte au terme de quatre mois et demi;

Pour Servir d'explication à la Planche n° 9.

HYPOCONDRE DROIT (2).	ÉPIGASTRE (1).	HYPOCONDRE GAUCHE (3).
grand lobe du foie; ésicule biliaire; : portion du colon.	Les deux orifices de l'estomac. Une partie de son fond; Le duodénum; une portion du pancréas; le petit lobe du foie, une partie du colon et de l'épiploon; le tronc de la veine-cave inférieure; le tronc de l'aorte; la distribution de l'aorte, en cœliaque et en mésentérique supérieure; le réservoir du chyle.	La rate; Une portion du colon; Portion du fond de l'estomac; Portion du pancréas.
RÉGION LOMBAIRE DROITE (5).	RÉGION OMBILICALE (4).	RÉGION LOMBAIRE GAUCHE (6).
: portion du cœcum; :ommencement du colon; rein droit; commencement de l'uretère droit; artères et les veines ;nales ou émulgentes roites.	La réunion des vaisseaux ombilicaux; Les circonvolutions du jéjunum: Une grande portion du mésentère. Le tronc de la veine cave; Le tronc de l'aorte.	Portion du colon; Le rein gauche; Le commencement de l'uretère gauche; les artères et les veines rénales gauches.
RÉGION ILIAQUE DROITE (8).	RÉGION HYPOGASTRIQUE (7).	RÉGION ILIAQUE GAUCHE (9).
tie du cœcum avec son ppendix; circonvolutions de l'i-:um; vaisseaux iliaques; progrès de l'uretère roit; trompe utérine, l'ovaire; ligamens droits.	Une partie de l'iléum; Le rectum, la vessie; Et le fond de l'utérus.	Portion de l'iléum; Les vaisseaux iliaques; Les progrès de l'uretère gauche; La trompe utérine, l'ovaire et les ligamens du même côté.
RÉGION INGUINALE DROITE,	RÉGION PUBIENNE.	RÉGION INGUINALE GAUCHE.
vaisseaux cruraux; glandes lympatiques.	Le col de la vessie ou l'urètre; Le corps de l'utérus; Partie du rectum.	Les vaisseaux cruraux; Les glandes lymphatiques.




2
3
4
5
8
A
1
B
C
9
E
10
F
O
11
D
H
12
K

Coupe idéale de l'abdomen.

La ligne blanche qui serpente autour des viscères indique les différentes inflexions du *péritoine* (1).

A Le foie.
B Les intestins.
C Le rein droit.
D La vessie.
E Le rectum.
F L'utérus } On n'a représenté ni l'ovaire, ni la trompe ni le ligament gauche qui occuperaient la place du chiffre 10.
G Le vagin ouvert sur sa longueur.
o L'orifice utéro-vaginal ou museau de tanche.
* L'angle sacro-vertébral.
H La face articulaire du pubis gauche.
1 Le péritoine, tapissant la face interne des muscles abdominaux.
2 Flexion du péritoine pour former le ligament du foie.
3 Coupe du foie : trace des lamines du ligament; 2 — formant sur sa surface; 3 — la tunique péritonéale du foie.
4 Le péritoine quitte la face postérieure du foie pour s'étendre sur la face abdominale du diaphragme.
5 Là, le péritoine se réfléchit de la colonne vertébrale pour former une des lamines du mésentère.
6 Coupe péritonéale des intestins.
7. 7. Le péritoine formant la lamine inférieure du mésentère.
8 Lieu où se réfléchit le péritoine pour couvrir le rein droit.

---

(1) Nous avons dessiné cette figure d'après une gravure de *John Bell;* nous y avons fait les changemens qui convenaient pour notre sujet.

*Le péritoine descend au devant des lombes, des deux tiers supérieurs du sacrum, puis remonte sur la paroi postérieure du rectum — E.

Le péritoine remonte pour couvrir la face antérieure du rectum, et se prolonge jusqu'au tiers supérieur de la paroi postérieure du vagin G ; de là il remonte sur la paroi postérieure de l'utérus F, en couvre le fond, et descend sur la face antérieure de l'organe. C'est ainsi qu'en se rapprochant de chaque côté de l'utérus, le péritoine forme deux larges replis qui contiennent les ovaires, les trompes, des vaisseaux sanguins, etc.

Le péritoine se replie de nouveau pour remonter sur la face postérieure ou utérine de la vessie 11, sur son fond et sur sa face pubienne.

12. Le péritoine se replie encore sur les pubis, et remonte le long de la face interne des muscles abdominaux.

Ainsi, en suivant les diverses inflexions du péritoine et des ligamens qu'il forme, on voit que cette membrance est une espèce de sac continu qui n'a point d'ouverture, et que les intestins, le foie, les reins, l'utérus et la vessie se trouvent à l'extérieur de cette membrane.

L'inflammation de cette membrane donne lieu à une espèce de fièvre que l'on nomme *péritonite*, et que l'on désigne encore très communément sous le nom de fièvre *puerpérale*, parce qu'elle affecte assez souvent les femmes en couche, surtout dans les hôpitaux.

EXPLICATION DE LA PLANCHE XI.

FIGURE 1.

L'utérus dans l'état de vacuité ordinaire, vu par sa face antérieure ou pubienne.

a Plan des fibres longitudinales de la ligne médiane.
b Portion des trompes.
c Portion du cordon des ovaires.
d d Cordons sus-pubiens, ou ligamens ronds.
e Lèvre antérieure de l'orifice externe ou utéro-vaginal.
f Ligne médiane de la paroi postérieure du vagin.
g g Direction oblique ascendante des fibres de la région inférieure du corps de l'utérus.

De chaque côté de la ligne médiane *a*, plans obliques descendans des fibres du fond de l'utérus.

Les fibres transverses occupent le milieu du corps de l'utérus, et se réunissent à celles des régions supérieure et inférieure de l'organe pour former les cordons sus-pubiens.

(*Voyez* le texte, pages 60 et suiv.)

FIGURE 2.

L'utérus vu par sa face postérieure ou rectale.

a Plan des fibres longitudinales de la ligne médiane.
b Orifice externe, ou utéro-vaginal.
c c Cordons postérieurs, ou utéro-sacrés.
d d Plan des fibres obliques ascendantes de la face postérieure de l'utérus.
e e Cordons des ovaires, formés par le prolongement des plans obliques descendans du fond de l'utérus.

Entre ces deux plans obliques sont indiquées les fibres transverses de la région moyenne du corps de l'utérus.

f f Les ovaires.

FIGURE 3.

Représente la cavité de l'utérus au trentième jour d'une première conception.

a Ligne médiane de la paroi postérieure du col.
b Ligne médiane de la paroi antérieure du col, dont la lèvre est plus longue et plus épaisse que l'autre.
c c Orifice interne, ou rétrécissement qui sépare la cavité du corps de l'utérus de celle de son col.
d d Les parois de l'utérus plus épaisses au milieu de son fond que vers ses angles supérieurs.

(*Voyez* le texte, pages 66 et 6

Pl XI

Fig. 1.

a
b
b
c
c
g
g
d
d
e
f

Fig. 2.

h
h
a
e
e
f
f
g
g
d
d
b
c
c

Fig. 3.

d
d
c
c
a
b

M.de Boivin del.

Chazal Sculp.



Chazal Sculp.

EXPLICATION DE LA PLANCHE XII.

L'utérus dans l'état de grossesse à terme, réduit aux deux tiers de son volume, représenté par sa face antérieure.

a Ligne médiane de l'utérus dont l'extrémité supérieure est inclinée à gauche, direction la plus ordinaire.

On remarquera qu'à la place des fibres longitudinales du plan médian, il n'existe plus, dans la grossesse à terme, qu'un lacis de fibres entre-croisées sur toute la longueur de cette même ligne. Pendant la grossesse ses fibres s'écartent successivement, et de verticales qu'elles étaient, deviennent plus ou moins obliques, selon qu'elles s'éloignent plus ou moins de leur axe commun, la ligne médiane. On pourrait comparer ce changement de direction des fibres à celui qui s'opère dans le développement de la feuille des arbres, notamment de celle de l'orme.

C'est sur la ligne médiane et sur les points d'attache des cordons antérieurs et postérieurs, que les plans de fibres extérieures de l'utérus trouvent leur principaux points d'appui pendant la contraction.

b b Les plans de fibres supérieurs, les plans inférieurs et les plans transverses sont réunis avec une portion des mêmes plans de fibres de la face postérieure, en un seul faisceau pour former les cordons suspubiens : ces cordons se trouvent alors, par l'allongement qu'ils ont éprouvé, aux deux tiers inférieurs du corps de l'utérus.

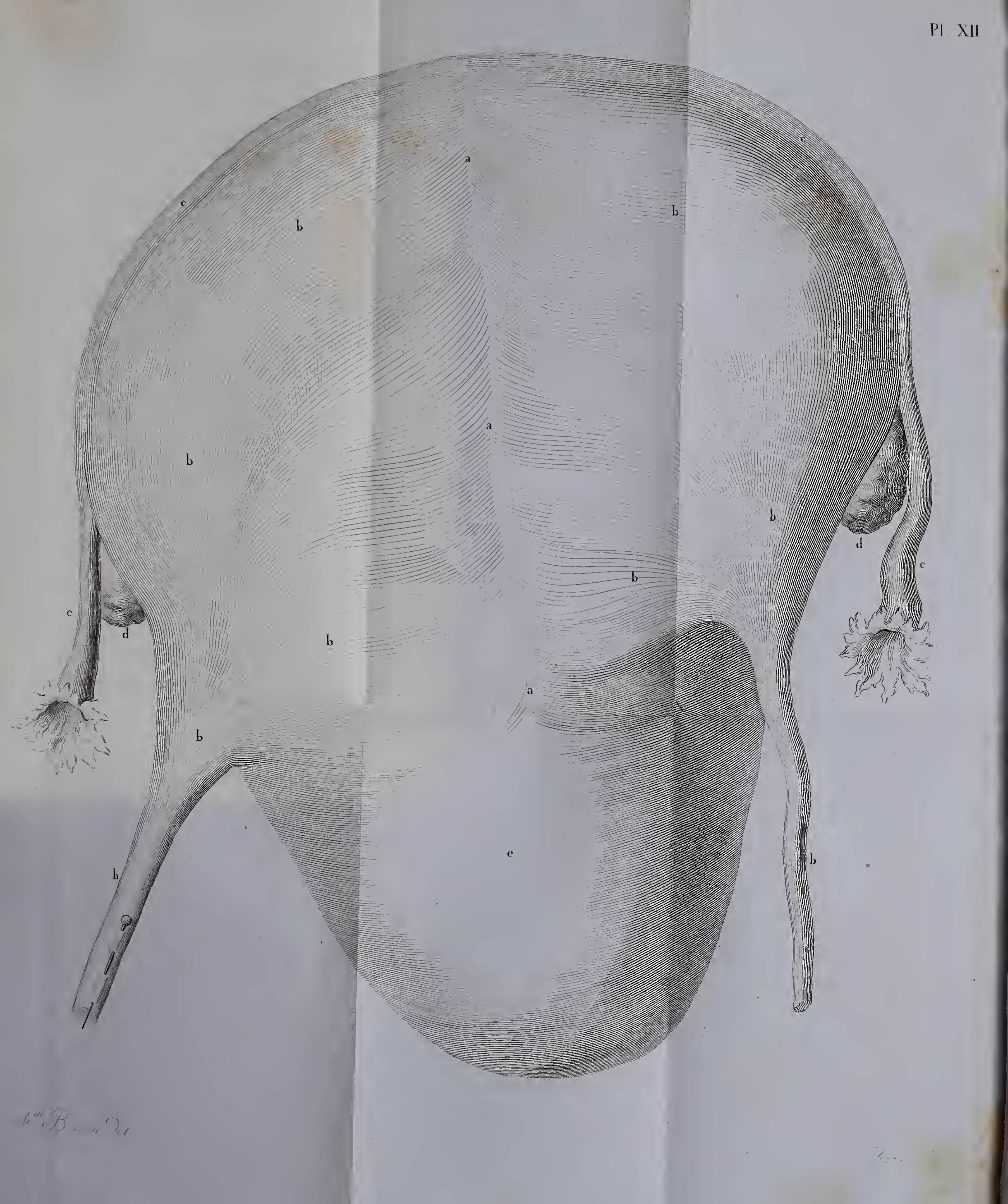
Le cordon gauche, indiqué par l'épingle, est plus gros et plus court que l'autre.

c c Les trompes, dont les fibres prennent naissance sur la ligne médiane du fond de l'utérus.

d d Les ovaires.

e Le col de l'utérus, contenant la tête du fœtus.

(*Voyez* le texte, page 90.)


Pl. XII
a
b
c
d
e

EXPLICATION DE LA PLANCHE XIII.

L'utérus vu par sa face antérieure après l'accouchement.

a a Plan de fibres des trompes.
b b Plan de fibres des ovaires.
c c Les ovaires.
e e Plan médian de l'utérus.
d d Plan des fibres des cordons sus-pubiens.
f f Froncis de la région moyenne et latérale du corps de l'utérus, désignés par *Jos. Sue*, sous le nom de *muscles quadrijumeaux*, et comparés par *Alphonse Leroy*, à des nœuds de bois.

Cette disposition est la même à la face postérieure de l'utérus. Mais en général elle est peu sensible sur la région qui correspond à l'attache du placenta.

g g La membrane péritonéale qui se trouve au-devant de la face antérieure du col de l'utérus.

(*Voir* le texte, page 94.)

b
a
b
e
d
d
d
b
f
a
f
e
d
e
e
a
a
d
d
g
g

M.lle Boivin del.

Chazal sculp.

EXPLICATION DE LA PLANCHE XIV.

L'utérus retourné et vu par sa face interne postérieure, après l'accouchement : le placenta était fixé à droite de la face antérieure.

a a Orifice interne de l'utérus.
b b Plan de fibres concentriques des régions latérales.
f f Ligne médiane interne ; disposition de ses fibres.
c c c Orifice interne de l'utérus.
d d Orifice externe.
e Ligne médiane de la paroi postérieure du col qui donne naissance aux nombreux replis que l'on remarque à sa surface.

Ces replis ne sont apparens que lorsque le col est resté dans un état de collapsus : ils sont si minces, et tellement accollés les uns sur les autres, que le plus souvent on ne les distingue qu'en agitant la pièce dans une eau transparente.

Si l'on plonge ensuite la pièce dans une eau fortement saturée de sulfate d'alumine, les parois du col et ses orifices se resserrent ; alors tous ses replis disparaissent.

(*Voyez* le texte, page 96.)

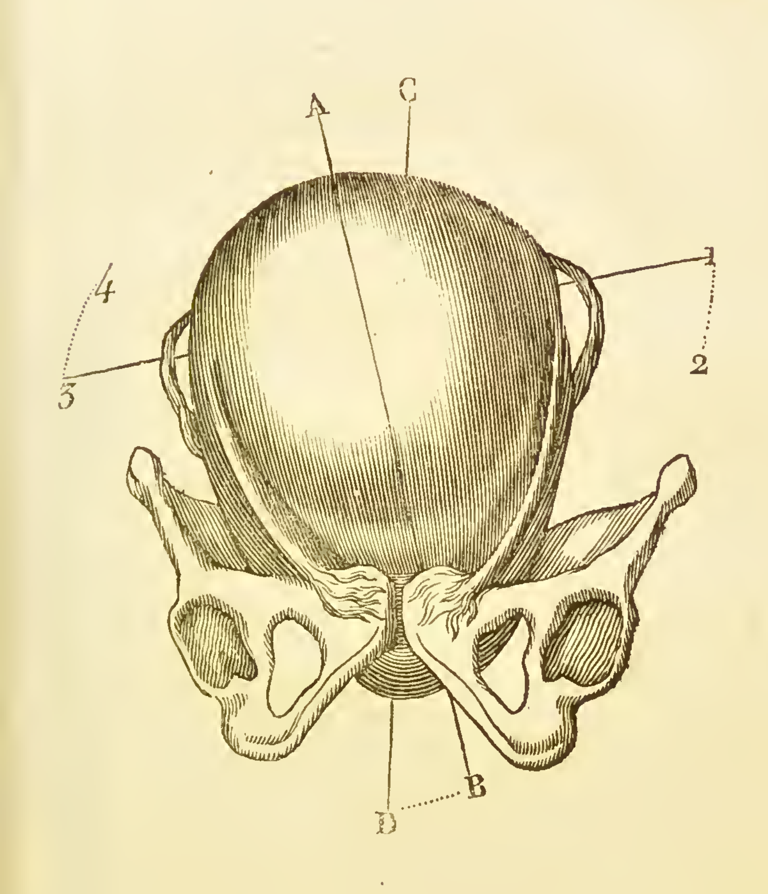


Mde. Boivin del.

Chazal sculp.

PL. 15.

L'UTÉRUS DANS L'ÉTAT DE PLÉNITUDE, ET LES CORDONS SUS-PUBIENS OU LIGAMENS RONDS.



EXPLICATION DE LA PLANCHE 15.

A B Ligne médiane de l'utérus.

C D Ligne médiane du corps du sujet.

(*Voyez* le texte, page 90.)


Pl. XVI.
Fig. 1.
Fig. 2.
Fig. 3.
Fig. 4.
Fig. 5.
Fig. 6.
Fig. 7.
Fig. 8.
Fig. 9.
Fig. 10.
Fig. 11.
Fig. 12.
Fig. 13.
Fig. 14.
Fig. 15.
Fig. 16.
Gravé par Ambroise Tardieu.

tiq
no
gro
sen
ceu
sel
av
ar
rel
foi
les
pas
j'e
fes
Br
plu
XV
fen
Ce
qu
suc
mo
fr
en
un
à i
rel

EXPLICATION DE LA PLANCHE XVI.

Pendant les 45 années que je me suis livrée à la pratique des accouchemens, j'ai rencontré un certain nombre d'avortemens aux différentes époques de la grossesse. C'est surtout dans les produits des premières semaines que j'ai remarqué le plus de différence entre ceux que l'on pouvait considérer aux mêmes termes selon le calcul des femmes chez lesquelles l'accident avait eu lieu; en général, ces embryons étaient si peu arrêtés dans leurs formes qu'il était très-difficile de les retracer par le crayon. Cependant je l'ai essayé chaque fois que j'en ai trouvé l'occasion soit en ville, soit dans les établissemens auxquels j'ai été attachée. Mais je n'ai pas hésité à faire le sacrifice de mes dessins quand j'eus examiné et admiré ceux de l'habile et correct professeur Chazal dans les ouvrages de MM. Velpeau et Breschet. C'est à ces deux auteurs que j'emprunterai la plupart des figures que je place dans les planches XVI, XVII et XVIII, dont les descriptions suivent.

Figure 1re. Coupe verticale d'un utérus pris chez une femme morte d'une affection cérébrale, maison de santé. Cette femme s'était mise dans le cas d'être enceinte quelques jours avant son entrée dans l'établissement où elle succomba peu de jours après.

a a. Cavité de l'utérus tapissée d'une membrane rouge molle, peu consistante s'étendant partout, depuis l'orifice interne jusqu'aux orifices tubaires *c c*.

Au fond, cette membrane se repliait en draperie *b b* en passant d'un orifice tubaire à l'autre, et supportait une vésicule *f* du volume d'un gros pois transparent, à surface lisse, exposée à l'air; et hérissée d'une espèce de velouté la pièce étant plongée dans l'eau.

Cette vésicule ne contenait qu'un fluide muqueux,

grisâtre qui ne laissait apercevoir aucune trace d'embryon. *Voyez* le texte, page 147.

Il en fut de même d'un autre cas à peu près de même nature, où nous trouvâmes une disposition semblable de l'ovule ainsi qu'elle est représentée sur cette planche *fig.* 4. Chez cette femme qui n'avait jamais eu d'enfant, le col utérin était très allongé et ses replis internes très écartés les uns des autres. *Voyez* la planche XI, *fig.* 3.

Figure 2. Elle représente un œuf d'environ cinq semaines avec ses membranes ouvertes. Embryon *g*, renfermé dans l'amnios *h h*. Le chorion *b b*, *c*, *c*, *c*, cavité du chorion. *e e e* : membrane décidua et ses villosités. *d* cavité *de la décidua* ou hydroperione qui sépare la membrane en deux couches, l'une utérine *e e*, et l'autre épichorion derrière la membrane C, *c*, *c*.

Figure 3. Œuf de 15 jours, au dire de celle qui l'a rendu à la maison de santé; on ne pouvait distinguer que la tête; une ligne blanche qui indiquait l'origine du rachis et le cordon ombilical dans lequel on pouvait remarquer 3 filets blancs. Sa longueur était d'environ 3 lignes; les membranes étaient très distinctes.

Figure 5. Ce petit œuf fut recueilli à la maison de santé. La fille qui l'a rendu ne voulait point avouer s'être mise dans le cas d'être enceinte. Ce produit fut examiné avec soin par M. Duméril, le médecin en chef et par son élève M. Fred. Cuvier, alors à la maison de santé. Cet œuf était tout aussi complet qu'on peut le supposer; l'embryon avait absolument la forme et le volume d'un ascaride, enveloppé d'une membrane ayant un autre petit corps globuleux adhérent à l'extérieur de sa coque. Était-ce l'allantoïde, la vésicule ombilicale? On ne saurait le dire.

Figure 6. A l'intérieur de ce même œuf *m m*, examiné avec le microscope de M. Duméril on distinguait mieux

encore cette vésicule. La totalité de l'amnios et la vésicule étaient enfoncées dans un mucus abondant qui se trouvait situé entre le chorion et l'amnios. La membrane anhiste très fine, très rouge, enveloppait le tout.

Figure 7. Ce produit fut encore pris sur une femme malade à la maison de santé. Le volume de l'œuf entier présentait celui *de quatre mois* de grossesse. Il avait environ *quatre pouces* de diamètre en tous sens; *m m*, les membranes étaient entières. Cet œuf fut ouvert en présence du professeur Dugès qui se trouvait alors à Paris.

L'embryon qui avait à peu près 10 lignes de longueur était ainsi qu'on le voit représenté.

a le crâne, *b b* les yeux situés de chaque côté de la tête, les oreilles, au-dessous, indiquées par deux points blancs ; le nez et la mâchoire supérieure étaient absents; un vide triangulaire en occupait la place ; *c* la langue; *d* mâchoire inférieure; *ff* portion du thorax ouvert; *k* poumons indiqués par deux petits corps granulés, *h* l'estomac; etc. ; *d* portion du thorax ouvert; *l* intestins supérieurs; *ee* membre thoracique; *o o* membres abdominaux; *ffm*, l'ouraque ; *n* la vessie ; *g* le coccix. *Voyez* le texte, pages 148 et 149.

Figure 8. Embryon trouvé dans un œuf qui pouvait avoir 15 jours au dire de la femme qui l'a expulsé au milieu d'un grand nombre de caillots de sang.

a le cœur; *b* la crosse de l'aorte; *c d* lignes pointées qui indiquent le rachis; *f*, *f*, origine des bras; *g*, *g*, origine des cuisses.

Figure 9. Embryon de la figure 8 vu par le dos.

Figure 10. Représente un œuf d'environ 5 semaines d'après le calcul de la femme qui l'a produit :



aa amnios; *bb* chorion; *c* cordon ombilical, vésicule ombilicale; *ee* chevelu du chorion; *ff* la ligne festonnée indique la *décidua* qui recouvre chaque houpe du duvet comme on peut le voir mieux encore à la surface de la figure 15 dont une portion de la *décidua* est enlevée.

Figure 11. OEuf à peu près du même âge que le précédent. L'embryon ayant plusieurs dépressions sur la longueur du cordon ombilical. *f*, Renflement du cordon ombilical contenant des corps vermiformes qui semblent être les intestins.

Figure 12. Cette figure qui appartient à M. Velpeau, représente un œuf double composé de deux embryons.

aa. Bord du chorion étalé.

bb. Bord du placenta dont les villosités sont dégagés.

c. Face externe de l'amnios d'un côté, un peu tiraillé pour le détacher de l'autre auquel il adhère près de la vésicule ombilicale.

ddd. Bosselures fibrineuses faisant relief à l'intérieur du chorion.

e. La vésicule ombilicale d'un côté avec son pédicule *f* caché par l'amnios et communiquant avec le cordon ombilical *g*.

hh. Amnios de l'autre fœtus encore entier et rempli de son liquide. *i* et *j*, Fœtus de ce dernier côté.

Cette pièce est représentée d'une autre manière dans une seconde figure avec le fœtus recouvert de ses enveloppes. On y voit la cloison formée par l'adossement des deux membranes. Le cordon du fœtus gauche dont les vaisseaux sont tout-à-fait imperméables. Les fœtus présentent plusieurs vices de conformation.

Ainsi sur cette pièce, on remarquait qu'il n'y avait qu'un seul chorion, un seul placenta, deux amnios; et qu'il existait depuis long-temps maladie du placenta,

du cordon, du fœtus et peut-être aussi des vésicules ombilicales.

Figure 13. Représente un fœtus d'environ quatre mois; j'en ai examiné un certain nombre, à cet âge de la vie embryonnaire. J'ai sous les yeux un sujet semblable qui me sert à vérifier l'exactitude de la description de M. Velpeau.

aa. Parois abdominales ouvertes et relevées.

b. Érigne soutenant le cordon ombilical.

cc. Artères ombilicales.

d. Ouraque se continuant avec la vessie *f*.

h. Intestin cœcum.

g. Appendice cœcale très grosse et très longue.

m. Intestin rectal.

k. Intestin grêle se distinguant déjà des autres intestins par ses caractères extérieurs.

l. Le foie.

Figure 14. Fœtus âgé de 9 à 10 semaines, dépourvu de sa membrane caduque.

aa. Contour de l'amnios.

ij. Renflement du cordon qui était adhérent à la membrane. *h*, *g*, Deux autres renflemens de l'amnios ombilical remplis de fluide glaireux, et que l'on a désignés comme l'allantoïde.

d. Autre renflement rempli d'une matière presque concrète.

f. Renflement dans lequel se rencontre souvent une portion des intestins.

c. La veine ombilicale au-dessous du foie.

d. Portion stomacale du tube digestif selon M. Velpeau.

e. Les deux artères ombilicales.

kl. La portion descendante de l'intestin, l'ouraque et la vessie.

Nota. En comparant les descriptions de MM. Velpeau[1] et Breschet[2], on voit que ces deux auteurs sont presque constamment en désaccord sur les observations qu'ils ont faites sur chacune des pièces qu'ils ont fait dessiner isolément ou en commun. Je ne me prononcerai en faveur d'aucun de ces deux savants qui me paraissent l'un et l'autre de bonne foi. Il est si facile de tomber dans l'erreur sur un sujet qui présente tant de difficultés.

Je n'ai pris de ces figures que celles qui étaient le plus semblables aux produits que j'avais observés moi-même, et dont j'avais fait le dessin comme je l'ai déjà dit.

Figure 15. Œuf entier de 7 ou 8 semaines encore enveloppé, en partie, de la membrane caduque; il représente la face utérine du chorion avec les ramuscules de cette membrane qui sont les mêmes que ceux du cordon ombilical et se trouvent à l'intérieur de cette coque utérine.

Cette disposition dans l'œuf de 7 à 8 semaines de la part du chorion, reste la même jusqu'au 9e mois; il n'y a de différence que celle-ci : c'est que les houpes duveteuses, véritables racines de l'embryon, sont plus épaisses, plus serrées, plus empâtées dans la gangue qui les environne, et plus difficiles à disséquer que dans la grossesse à terme. C'est à cette époque de la vie fœtale que les animaux et les végétaux ont entre eux le plus d'analogie.

Voyez les figures 4, 5 et 6 de la planche XVIII, et le texte, page 143 et suivantes.

Figure 16. *Membrane caduque utérine* des deux premières semaines de la grossesse.

---

[1] *Embryologie ou ovologie humaine*, Paris 1833, in-fol. avec 15 pl.

[2] *Études anatomiques, physiologiques et pathologiques de l'œuf dans l'espèce humaine*, Paris, 1832, in-4°, avec six planches.

Cette membrane triangulaire est celle que nous avons décrite page 122 sous les noms de décidua, caduque, épichorion, etc.

Elle correspond de toute part à la cavité de l'utérus dont elle a conservé la forme. Sa surface extérieure est inégale, lamelleuse; on n'y voit point de portions plus saillantes, comme nous l'avons remarqué plusieurs fois. Ces saillies correspondent aux orifices triangulaires de la matrice, c'est-à-dire à ceux des trompes et à l'orifice interne du col utérin.

Une membrane qui m'a toujours paru de même nature, et qui pourrait bien être la même, est celle que l'on rencontre quelquefois chez les femmes comme chez les filles nerveuses ou hystériques pendant ou immédiatement après les règles. Cette membrane que nous avons signalée dans un autre ouvrage, se renverse quelquefois comme une doublure de la matrice, et rend la durée du temps des règles et le temps des règles extrêmement douloureuse.

(Voyez la lettre de M. Chaussier sur la structure de l'utérus à la suite du *Traité des hémorrhagies*, traduit de l'anglais par Me Boivin.)

EXPLICATION DE LA PLANCHE XVII.

Figure unique.

Elle représente un œuf de 4 mois. Cet œuf que nous avons conservé long-temps dans l'alcool, avait été extrait avec soin de l'utérus après la mort de la mère; nous avons fait les mêmes remarques sur deux autres produits que noús avons obtenus plus récemment encore sur des femmes enceintes mortes du choléra à la maison de santé.

Nous avons encore en ce moment un œuf d'environ trois mois. L'embryon est sorti le premier enveloppé de l'amnios rempli d'un fluide roussâtre; il s'était séparé du chorion au point d'insertion du cordon; cependant une certaine quantité de fluide qui l'avait précédée aurait pu faire croire que c'était l'eau de l'amnios qui s'était écoulé avant la sortie de l'embryon. Cette membrane étant dans toute son intégrité; ce fluide provenait donc d'une collection d'eau qui s'était accumulée entre les lames de la décidua ou entre le chorion et l'amnios.

Un assez grand lambeau de la décidua était resté attaché à la face utérine du chorion; il présentait partout ce tissu duvétiforme dont nous avons fait mention dans le texte, page 161. Ce lambeau de membrane avait environ deux pouces et demi de longueur; un pouce de largeur, et environ une ligne d'épaisseur : cette membrane était double, et contenait entre ses deux lames un fluide sanguinolent.

Le placenta qui s'était présenté à l'orifice a tardé quelque-temps à sortir : la sage-femme, Madame Ratau de Versailles qui nous a donné cette pièce, l'a extraite avec les doigts : c'est sans doute à cette manœuvre que l'on a dû l'arrachement du reste de la décidua, qui, ordinairement et dans les mêmes circonstances, se putréfie

Pl. XVII.

Gravé par Ambroise Tardieu.

et s'exfolie en même temps que le reste du tissu et cela avec d'autant plus de rapidité que le produit de la conception est plus petit et plus récent.

a a a. Lambeau de l'utérus ouvert en croix.

o o. Face externe de la membrane caduque utérine plus inégale et plus tomenteuse parce que dans ce point elle correspond aux ramifications des vaisseaux ombilicaux qui constituent le placenta.

b b b, *m m.* Face interne, de la décidua plus lisse que sa face externe : Membrane molle adhérente à l'utérus, et désignée sous les noms de décidua de Hunter, de Burns, la membrane de connexion, l'épichorion de Chaussier, anhiste de M. Velpeau, membrane vue par un grand nombre, dont l'existence est douteuse pour les uns, et des plus évidentes pour ceux qui ont pu la voir et l'étudier. (*Voyez* le texte, page 161.)

c c c. Membrane caduque *réfléchie* ou fœtale, fendue sur un point pour laisser voir le chorion en *dd.*

d d. Chorion à travers lequel on voit l'amnios, le fœtus et le cordon ombilical.

f. Col de l'utérus ouvert. *f* Orifice interne du col de l'utérus.

g. Orifice externe du col de l'utérus s'ouvrant dans le vagin.

Cette figure empruntée à M. Breschet se trouve presqu'en tout conforme aux observations que nous avons faites dans plusieurs cas de cette nature.

(*Voyez* le texte, pages 126 et suiv.)

EXPLICATION DE LA PLANCHE XVIII.

Figure 1re. Disposition des vaisseaux dans un fœtus à terme pour servir à faire comprendre la circulation du sang. Voyez le texte, pages 153 et 157.

1,1,1,1. Le placenta.

2,2,2,2. Portion de l'amnios qui recouvre le placenta. — 3,3,3. Portion du chorion, double sur cette partie du placenta. — 4,4,4,4. Les veines du placenta se réunissant en un seul tronc. — 5,5,5,5. La veine ombilicale. — 6,6,6. Rameaux de la veine ombilicale pénétrant dans le foye. — 7. La veine porte. — 8,8,8. Rameaux de la veine porte ou veines hépatiques. — 9. Conduit veineux. — 10,10. Veine-cave inférieure. — 11,11. Les veine rénale, c'est-à-dire veine qui se rend au rein. — 12,12. Veine hépatique, c'est-à-dire qui se rend au foie. — 13,13. Veine-cave supérieure. — 14. Le cœur porté vers le côté droit. — 15. Ventricule droit. — 16. L'artère pulmonaire, qui porte le sang au poumon. — 17. Le conduit artériel. — 18 L'artère pulmonaire gauche coupée. — 19,19. Les veines pulmonaires gauches. — 20. L'oreillette gauche. — 21. Le ventricule gauche. — 22,22. L'aorte. — 23. Le tronc brachio-céphalique; c'est-à-dire qui porte le sang au bras et à la tête. — 23. L'artère carotide gauche; autre artère qui porte le sang à la tête. — 25 L'artère sous-clavière gauche, qui passe sous la clavicule. — 26,26,26. L'aorte descendante. — 27. L'artère cœliaque coupée. — 28 L'artère mésentérique supérieure. — 29. Mésentérique inférieure. — 30. L'artère rénale gauche. — 31,31 Les artères cœliaques. — 32,32 Les artères hypogastriques. — 33,33. Les artères fémorales (qui se rendent au fémur). — 34,34,34. Les artères iliaques se portant vers l'anneau ombilical. — 35,35. Rameaux de cette dernière se portant à la vessie. — 36.

Fig. 5.

Fig. 4.

Fig. 1ère

Fig. 3.

Fig. 1ère

Fig. 2.

Gravé par Ambroise Tardieu.



L'ouraque. — 37,37,37. Les artères ombilicales se portant en serpentant au placenta. — 38. Le foie renversé. — 39. La vésicule biliaire. — 40. Les reins. — 41,41. Les capsules surénales.

Figure 2. Représente la cavité du ventricule droit, de l'oreillette droite et le trou de Botal : chez un fœtus à terme, la partie du ventricule est enlevée, l'oreillette droite est ouverte et ses parois tenues écartées par des érignes.

1. Cavité du ventricule droit.—2,2. Parois charnues du même ventricule.—3. Valvules tricuspides et orifice auriculo-ventriculaire. — 4. Cavité de l'oreillette droite.— 5. Veine cave ascendante. — 6. Son orifice dans l'oreillette droite.—7. Veine-cave descendante.—8. Son orifice dans l'oreillette droite. — 9. Trou de Botal qui perce la cloison des oreillettes. —10. Valvule d'Eustache.

Figure 3 (du fœtus). Représente le cœur, le poumon, les vaisseaux pulmonaires et le canal artériel d'un fœtus à terme.

N° 1. Le cœur.—2. Oreillette droite. —3. oreillette gauche.—4. Vaisseaux cardiaques.—5. Veine-cave ascendante.—6. Veine-cave descendante.—7. La trachée artère.— 8. Le poumon droit.— 10. Crosse de l'aorte.— 11. Tronc brachiocéphalique (qui porte le sang au bras et à la tête). —12. Artère carotide primitive gauche.—13. Artère sous clavière gauche.—14. Artère pulmonaire.—15. Division de l'artère pulmonaire droite.— 16. Deuxième division de l'artère pulmonaire gauche. —17. Canal artériel.

Figure 4. Placenta vu par sa face utérine. Elle représente les cotylédons du placenta dépouillés de la décidua.

1 1 1. Cotylédons.

2 2 2. Membranes fœtales.

3. Cordon ombilical avec les orifices des trois vaisseaux qui le composent. Voir le texte, page 141.

Figure 5. Placenta à terme disséqué.

Cette pièce fut d'abord injectée de mercure; et c'est ainsi injectée qu'elle fut mise en contact avec une solution de sublimé ; les cotylédons furent séparés les uns des autres avec beaucoup de soins : et c'est ainsi isolés qu'ils furent grattés et comprimés pour les débarrasser de leur gangues, et les vider du mercure contenu dans les branches, les rameaux et les ramuscules qui composent les houpes cotylédonées qui constituent le placenta, qui composent les houpes.

1 1. La veine ombilicale.

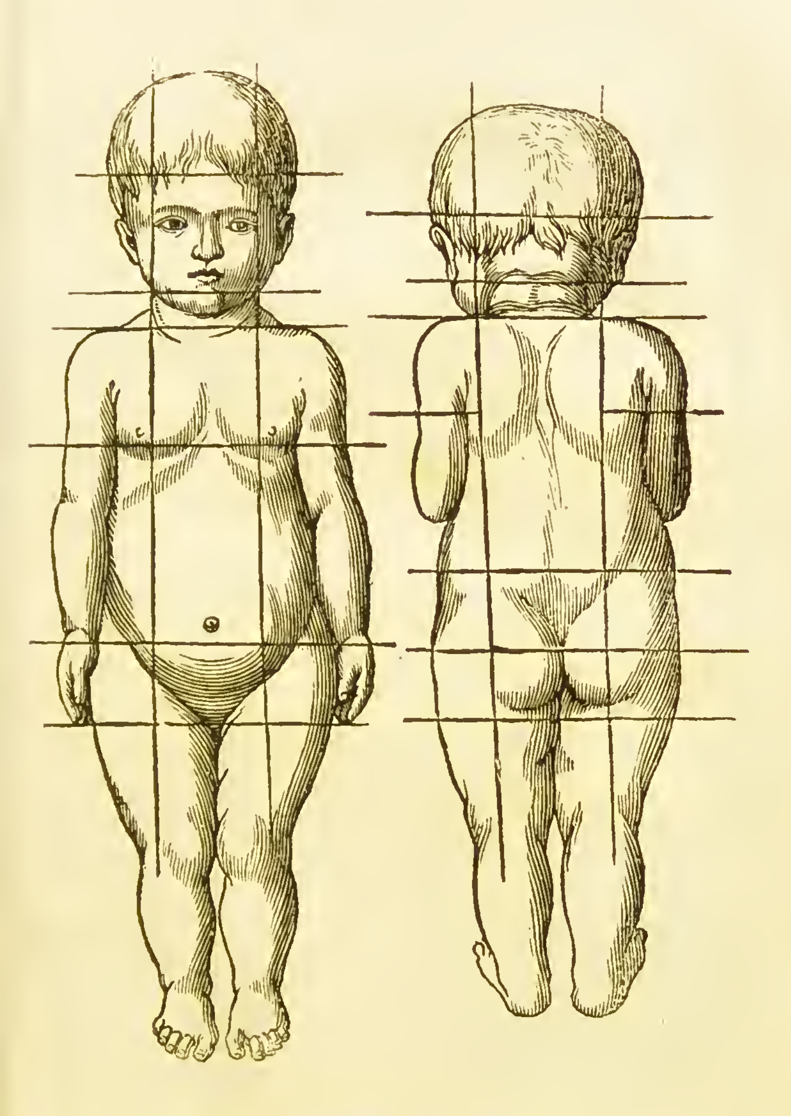
2 2. Les artères ombilicales et leur division.

3 3. Un des cotylédons disséqués.

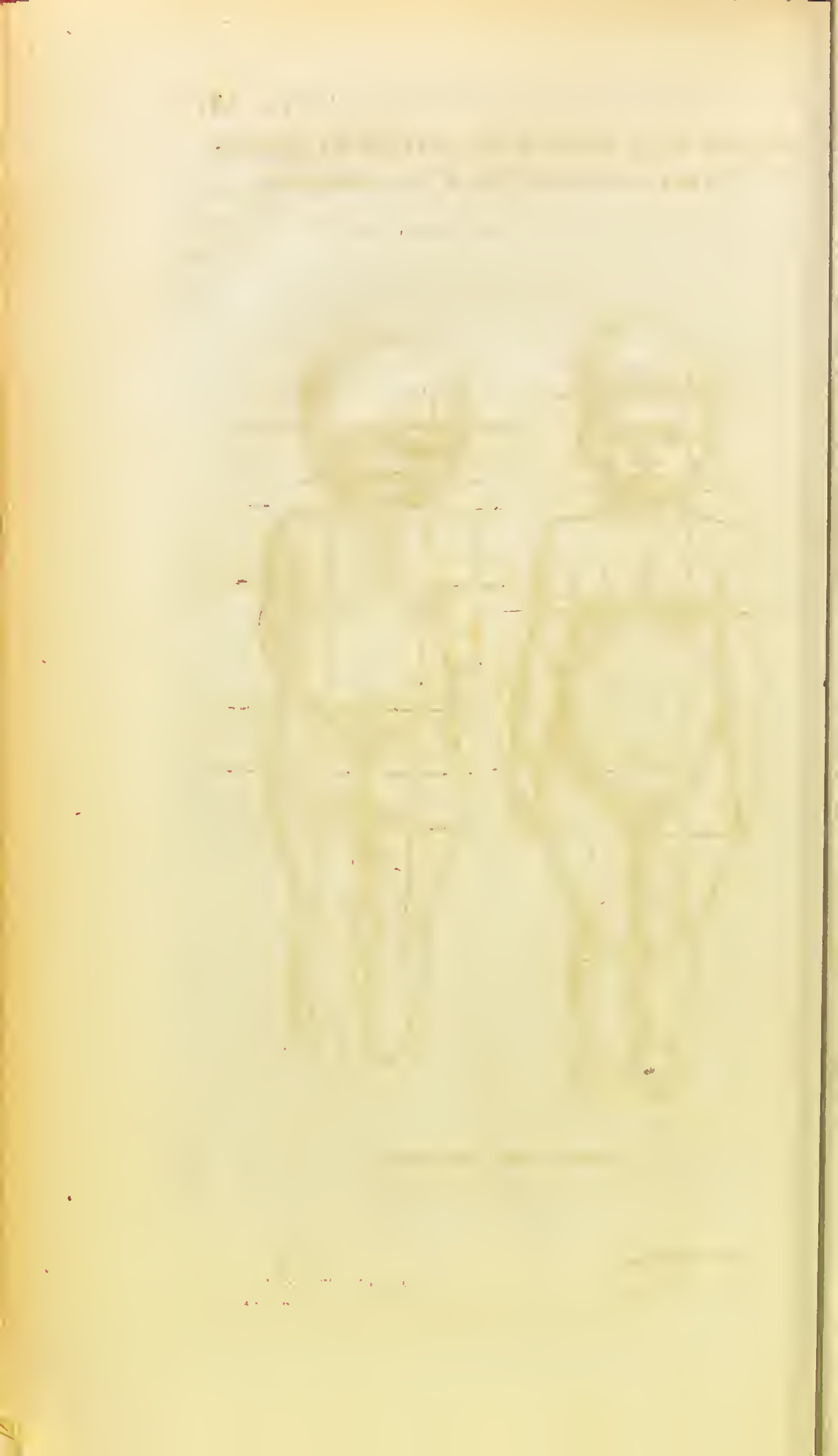
4 4. Pellicule mince qui représente une des lames de la décidua et sa disposition à l'égard des houpes duveteuses ou vasculaires des vaisseaux ombilicaux.

Je terminerai ces explications par une dernière remarque : c'est que j'ai constamment trouvé les plus jeunes embryons la tête en bas, que les embryons plus avancés en âge, c'est-à-dire au-dessus de trois mois, le plus souvent morts, présentaient également la tête en bas ; ainsi il faudra convenir avec M. Virey, que ni la pondération ni l'instinct ne sont point les causes déterminantes absolues, de la présentation de la tête du fœtus vers l'orifice de la matrice ; il faudra bien reconnaître avec ce savant qu'il existe une cause qui a sa source dans une loi générale inconnue encore si tous les êtres y sont soumis ; quadrupèdes, oiseaux, poissons, reptiles, insectes, sont subordonnés à cette loi : les petits présentent la tête la première et en avant; dans les œufs la grosse extrémité qui contient la tête s'avance la première; dans les œufs ou les larves des autres animaux et insectes, le même phénomène se présente : cette loi générale s'étend jusque sur les végétaux, la graine en végétation présente d'abord sa plumule qui se dirige vers le ciel, les bourgeons des arbres qui sont considérés comme les petits qui sortent de la surface du corps de leur mère, naissent également des aisselles des feuilles en présentant la pointe ou la tête la première. Ainsi, la cause véritable de la présentation de la tête du fœtus est encore à trouver. Contentons-nous aujourd'hui de l'histoire des faits : les déviations de l'ordre naturel sont rares ; il faut les étudier et se mettre en état de corriger ses erreurs avec le moins de désavantage possible pour la mère et pour l'enfant.

DIVISION DE LA SURFACE DE L'ENFANT EN RÉGIONS, D'APRÈS LA MÉTHODE DE M. BAUDELOCQUE.

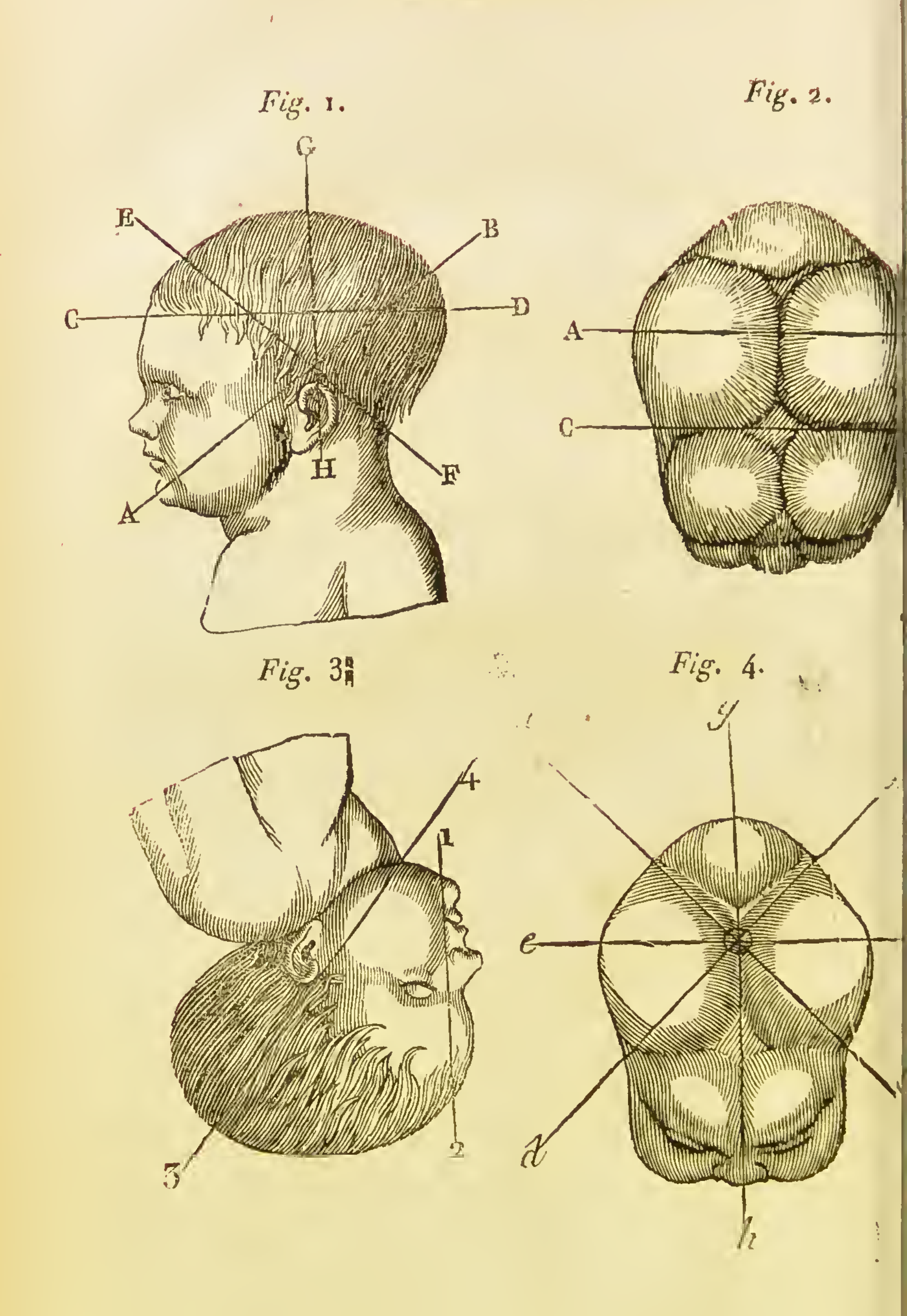


(*Voyez* le texte, page 167.)



PL. 20.

DIAMÈTRES DE LA TÊTE.



Explication de la Planche 20.

Diamètres de la tête.

Fig. 1. A B Diamètre occipito-mentonnier, cinq pouces.

C D Diamètre cervico-frontal, quatre pouces trois lignes.

E F Diamètre cervico-bregmatique, quatre pouces et demi.

G H Diamètre spheno-bregmatique, ou perpendiculaire, trois pouces quatre lignes.

Fig. 2. A B Diamètre pariétal, trois pouces quatre lignes.

C D Diamètre temporal, trois pouces une ligne.

Fig. 3. 1 2 Fronto-mentonnier, trois pouces une lignes.

3 4 Trachéo-bregmatique, trois pouces trois quarts.

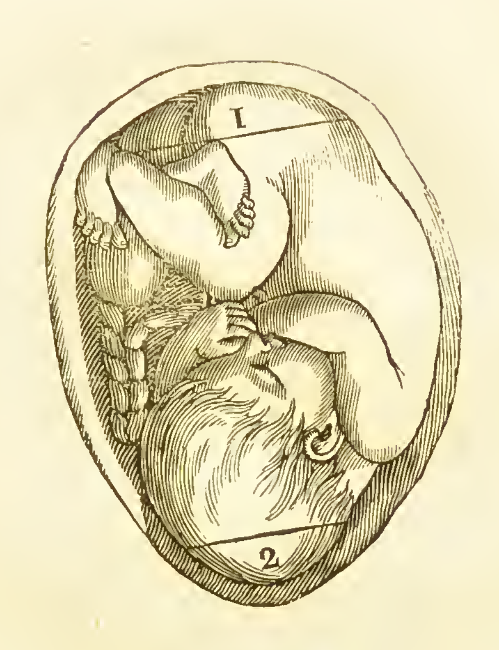
Fig. 4. *a b c d* Diamètres obliques du sommet, trois pouces une ligne.

e f Diamètre bi-pariétal.

g h Diamètre occipito-frontal.

(*Voir* le texte, pages 153 et suiv.)

SITUATION DU FŒTUS DANS L'UTÉRUS.



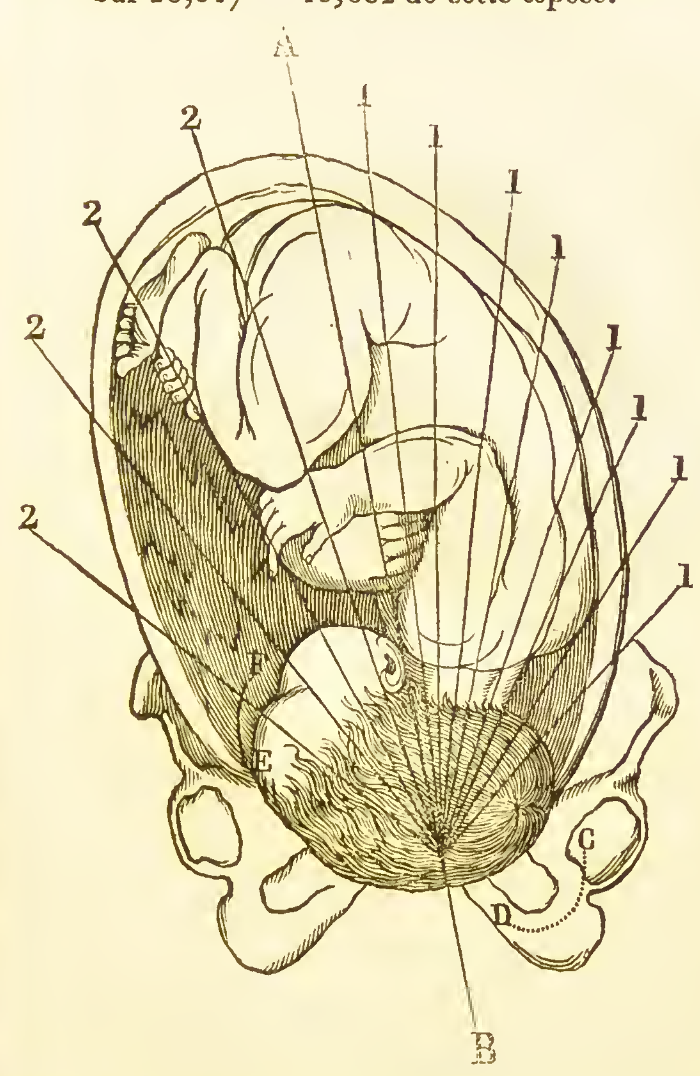
EXPLICATION DE LA PLANCHE.

---

1. La grosse extrémité du corps ovoïde.
2. La petite extrémité.

(*Voyez* le texte, page 163)

Première position du sommet,
ou *occipito-cotyloïdienne gauche*. (Premier temps.)
Sur 20,517 — 15,682 de cette espèce.

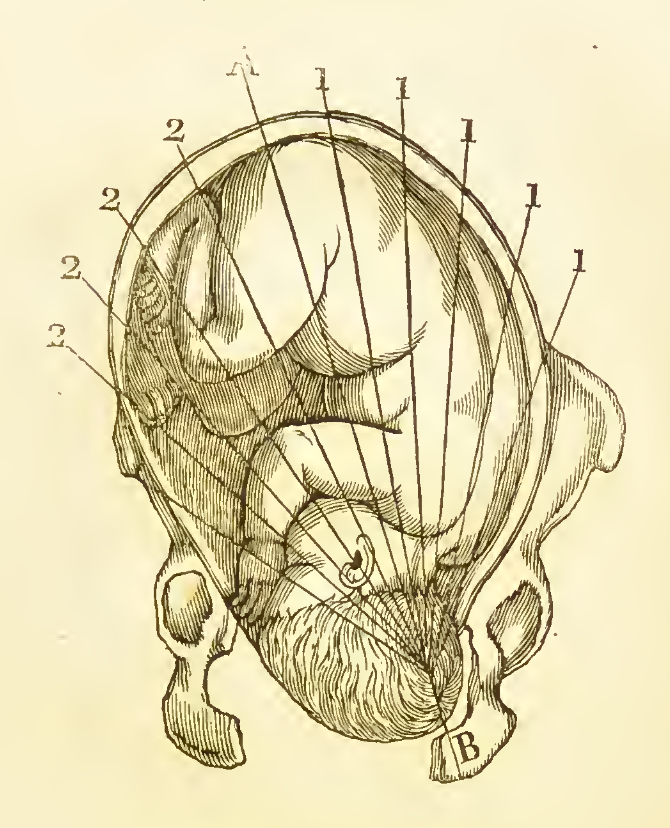


La ligne A A indique l'axe de l'utérus.
C D la ligne courbe que décrit l'occiput en s'approchant de l'arcade des pubis.
E F ligne que décrit le front en remontant vers la symphyse sacro-iliaque droite.
1. 1. 1. 1. Points de contraction plus multipliés sur la face dorsale que sur la face antérieure ou sternale du fœtus. (*V.* le t., p. 218 et 219)

MÉCANISME DE L'ACCOUCHEMENT NATUREL.

Première position du sommet.

(Deuxième temps.)



Explication de la Planche.

A B Axe de l'utérus.

La tête est dans sa plus grande flexion.

L'occiput est appuyé sur la face interne de la branche sous-pubienne gauche.

Tous les points de contraction de l'utérus 1. 1. 1. 1. 2. 2. 2. viennent se réunir sur l'occiput qui va passer sous l'arcade des pubis.

(*Voyez* le texte, pages 219 et 220.)

MÉCANISME DE L'ACCOUCHEMENT NATUREL.

Première position du sommet.

(Troisième temps.)



ÉXPLICATION DE LA PLANCHE.

Coupe verticale du bassin; côté gauche, vu intérieurement.

La tête a exécuté son mouvement de rotation.

L'axe de l'utérus A B agit maintenant sur le menton.

Le sommet se trouve dans l'axe du vagin C D.

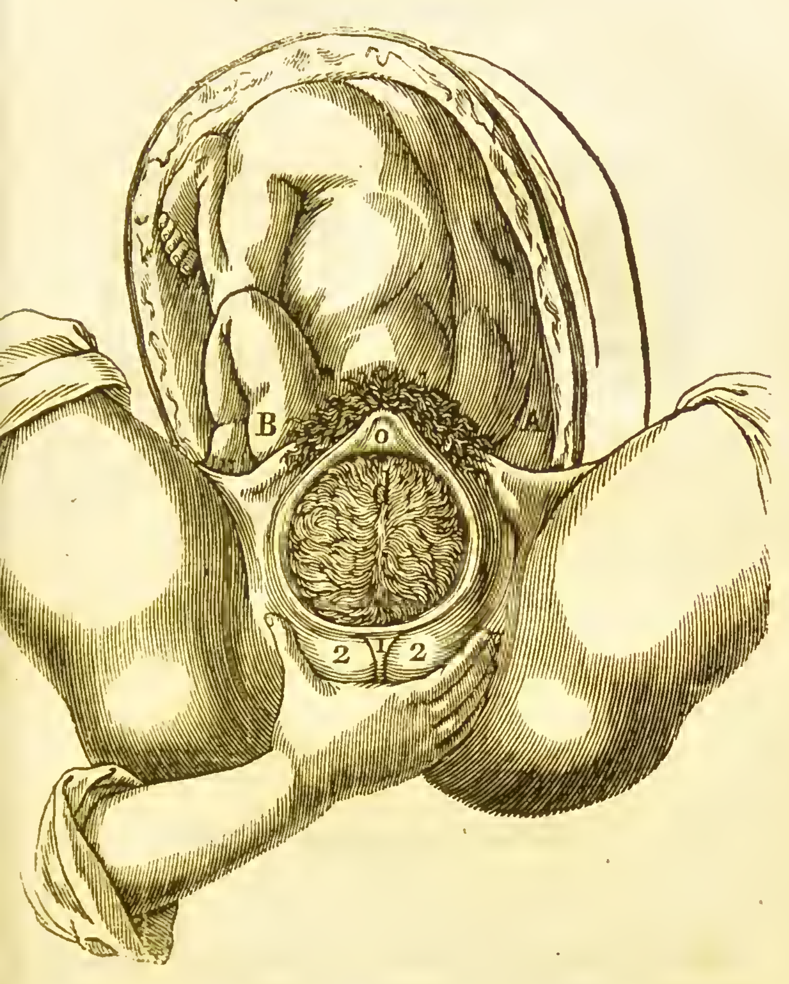
1. La lèvre gauche de la vulve.
2. Le pubis gauche, au dessous duquel est l'occiput.

(*Voyez* le texte, page 220.)

MÉCANISME DE L'ACCOUCHEMENT NATUREL.

Première position du sommet.

(Quatrième temps.)

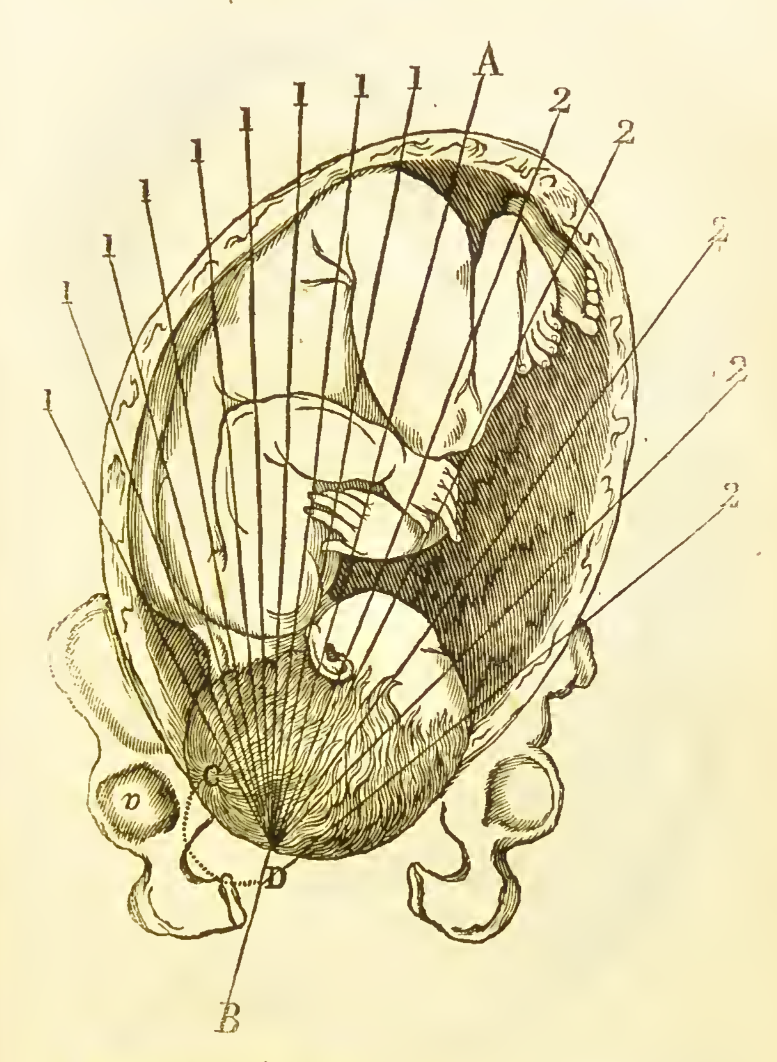


EXPLICATION DE LA PLANCHE.

L'occiput d, le sommet, s'engagent dans la vulve.
Commissure supérieure de la vulve.
Commissure périnéale de la vulve, vulgairement appelée *fourchette*.
2 Le périnée, que la main soutient pour l'empêcher de se rompre.
L'épaule gauche du fœtus; B l'épaule droite.

(*Voyez* pages 221 et 222.)

Deuxième position du sommet.
ou *occipito-cotyloïdienne droite.* (Premier temps.)
Sur 20517 naissances 3602 de cette espèce.



A B L'axe de l'utérus.

L'occiput C est derrière la cavité cotyloïde droite *a*.

Tous les points de contraction 1. 1. 1. 1. 2. 2. 2. viennent se réunir sur l'occiput pour lui faire parcourir la paroi antéro-latérale droite du bassin, de C vers D.

Parvenu sur la branche sous-pubienne droite D, l'occiput passe sous l'arcade des pubis, et la tête suit la marche représentée sur les *Pl.* 24, 25 *et* 26.

(*Voyez* le te texte, page 224.)



PRÉSENTATION DU SOMMET,

Dernier temps des 4e, 5e et 6e positions.



Pour la position de la tête, au commencement du travail, *Voyez les Planches* 71, 72 *et* 73.

L'axe de l'utérus A B se dirige de devant en arrière sur l'occiput; les efforts de la contraction le font avancer sous les pubis 1.

C D Axe du détroit périnéal.

(*Voyez* le texte, p. 232 et 374.)

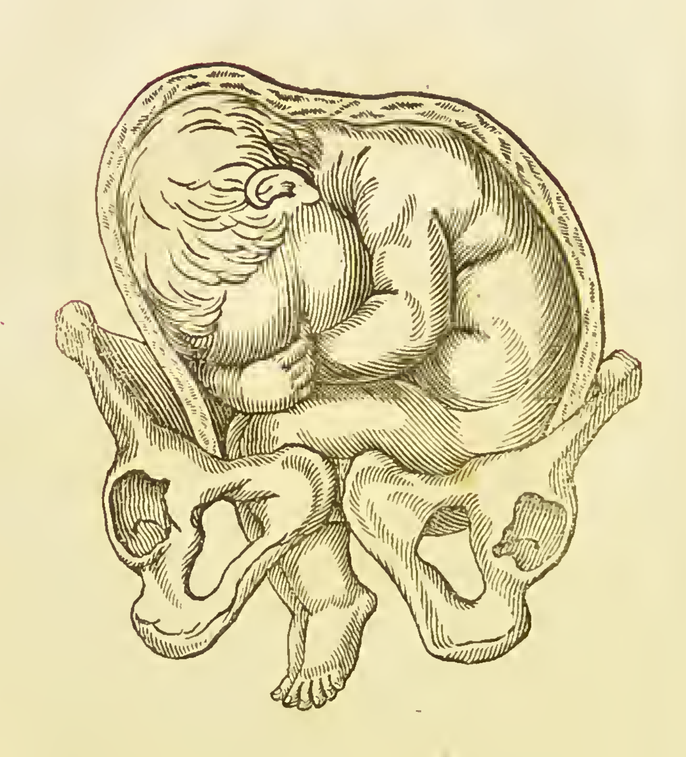


PL. 30.

ACCOUCHEMENT NATUREL.

PRÉSENTATION DES PIEDS.

Première position.



Les talons sont situés derrière la cavité cotyloïde gauche; les orteils regardent la symphyse sacro-iliaque droite.

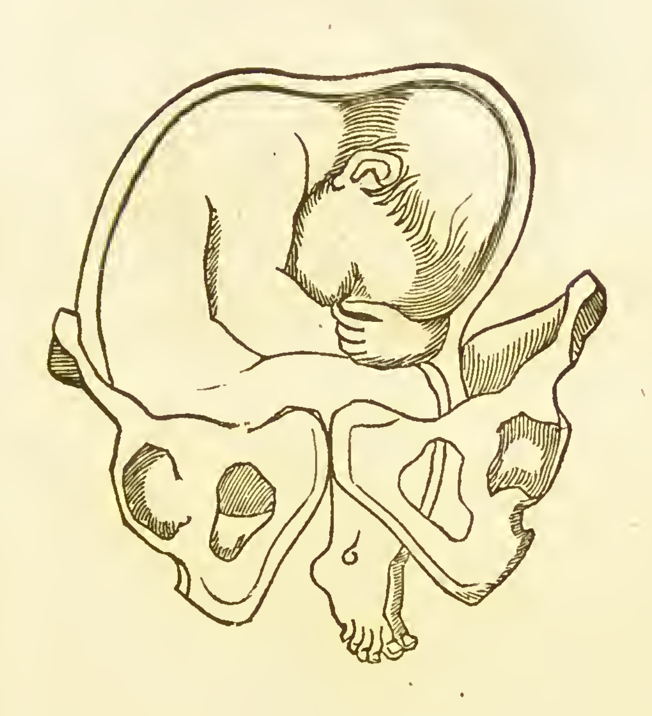
(*Voyez* le texte, page 260.)

PL. 31.

ACCOUCHEMENT NATUREL.

PRÉSENTATION DES PIEDS.

Deuxième position.



Les talons sont situés derrière la cavité cotyloïde droite; les orteils regardent la symphyse sacro-iliaque gauche.

(*Voyez* le texte, page 268.)

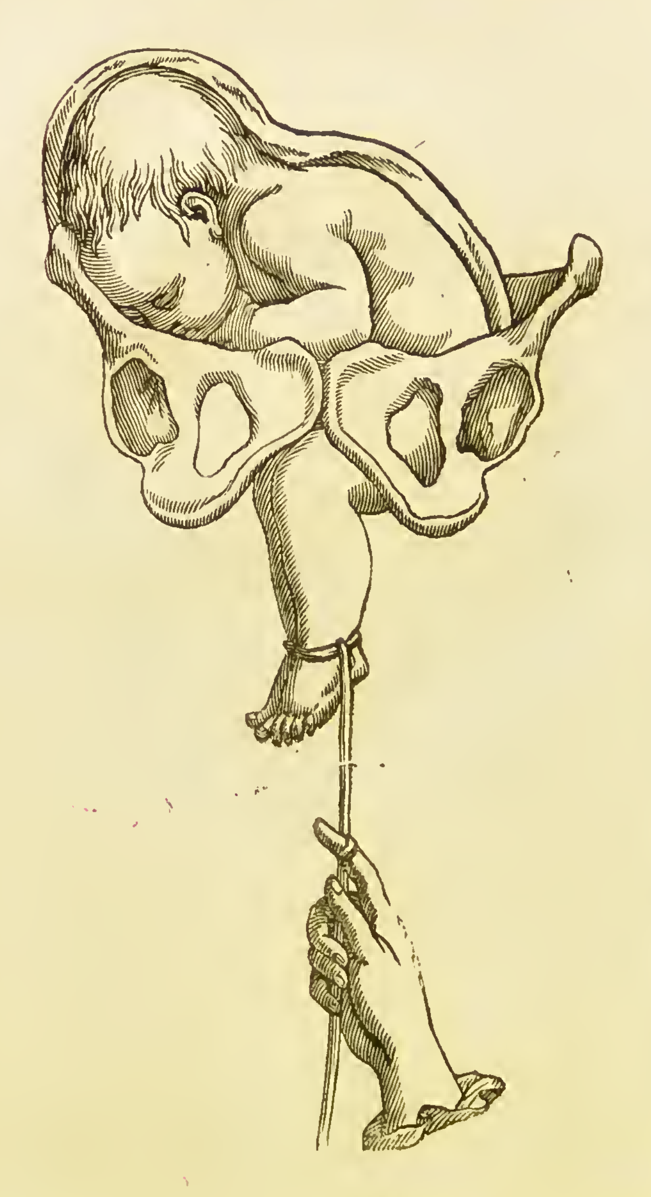


PL. 32.

ACCOUCHEMENT NATUREL.

PRÉSENTATION DES PIEDS.

Première position. — (Premier temps.)

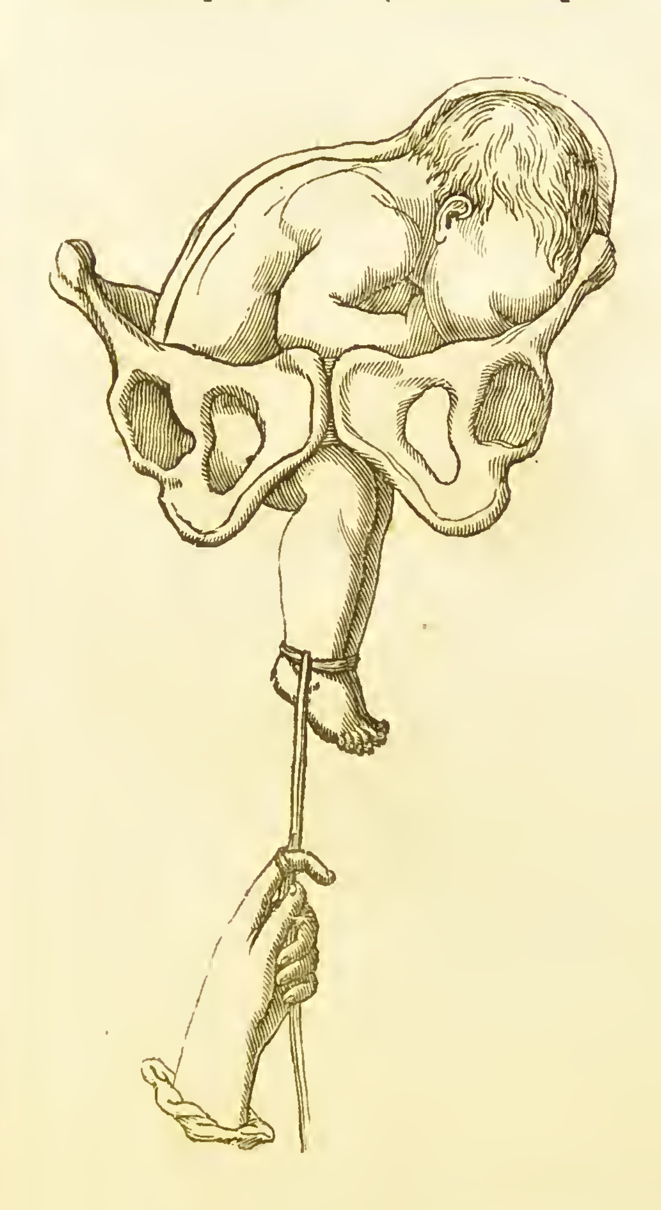


(*Voyez* le texte, page 262.)

ACCOUCHEMENT NATUREL.

PRÉSENTATION DES PIEDS.

Deuxième position. — (Premier temps.)



(*Voyez* le texte, page 269.)

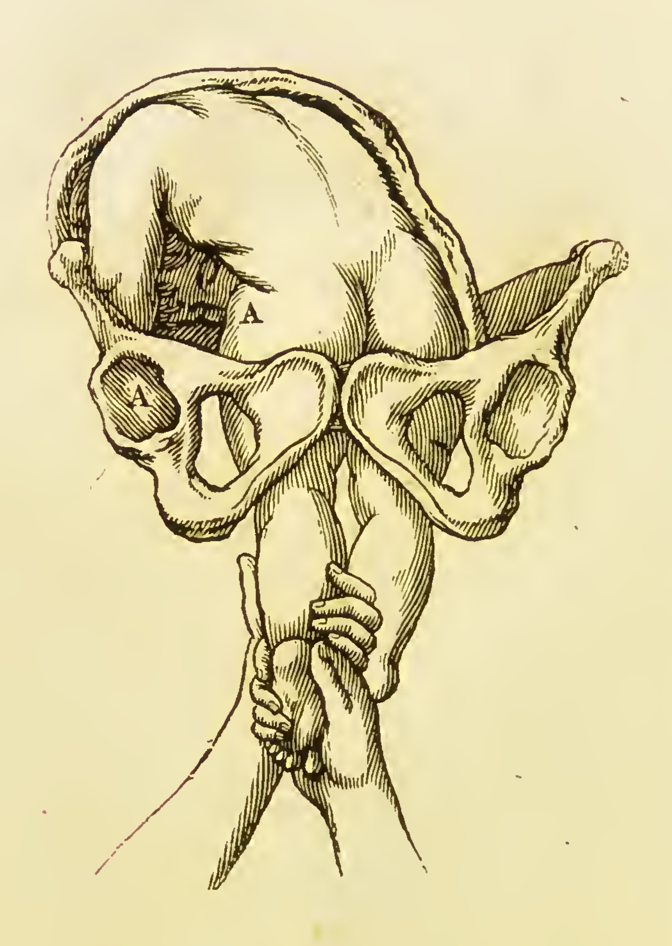
2e PARTIE.

PL. 34.

ACCOUCHEMENT NATUREL.

PRÉSENTATION DES PIEDS.

Première position. — (Deuxième temps.)



Dirigez la hanche gauche A, derrière la cavité cotyloïde droite A.

(*Voyez* le texte, page 263.)

ACCOUCHEMENT NATUREL.

PRÉSENTATION DES PIEDS.

Seconde position. — (Deuxième temps.)



Diriger la hanche droite derrière le cavité cotyloïde gauche.

(*Voyez* le texte, page 26).)





PL. 36.

ACCOUCHEMENT NATUREL.

PRÉSENTATION DES PIEDS.

Première position. — (Troisième temps.)



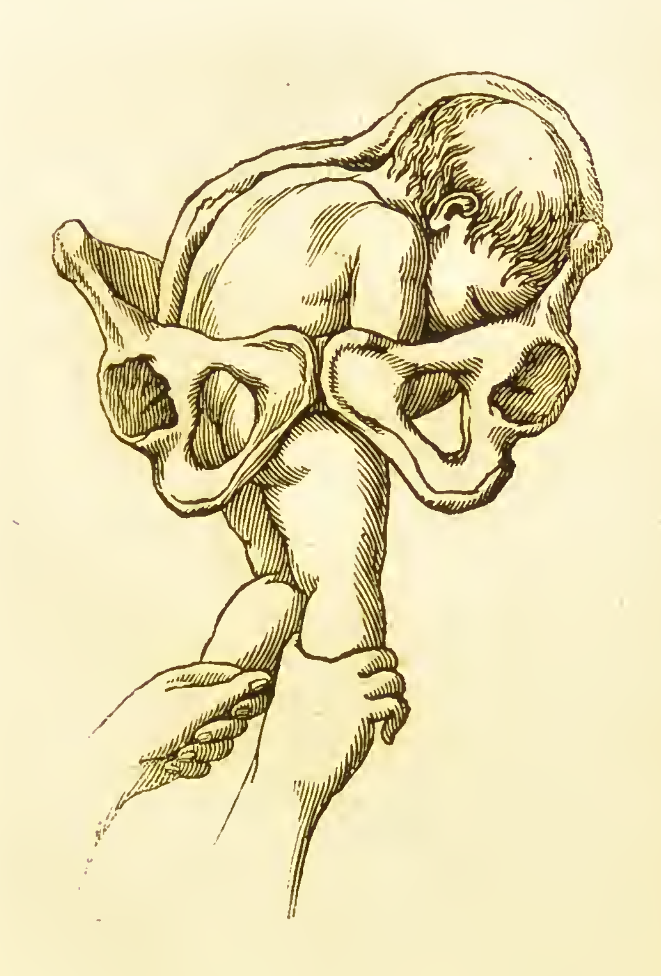
Diriger la hanche droite dans la courbure du sacrum. et la hanche gauche derrière les pubis.

(*Voyez* le texte, page 265.)

ACCOUCHEMENT NATUREL.

PRÉSENTATION DES PIEDS.

Deuxième position. — (Troisième temps.)



Diriger la hanche gauche dans la courbure du sacrum, et la hanche droite derrière les pubis.

(*Voyez* le texte, page 270.)





PL. 38.

ACCOUCHEMENT NATUREL.

PRÉSENTATION DES PIEDS.

Première position. — (Quatrième temps.)



Diriger le dos de l'enfant A derriere la cavité cotyloïde gauche A.

(*Voyez* le texte, page 263.)

PL. 39.

ACCOUCHEMENT NATUREL.

PRÉSENTATION DES PIEDS.

Deuxième position. — (Quatrième temps.)



Diriger le dos A derriere la cavité cotyloïde droite A.

(*Voyez* le texte, page 270.)

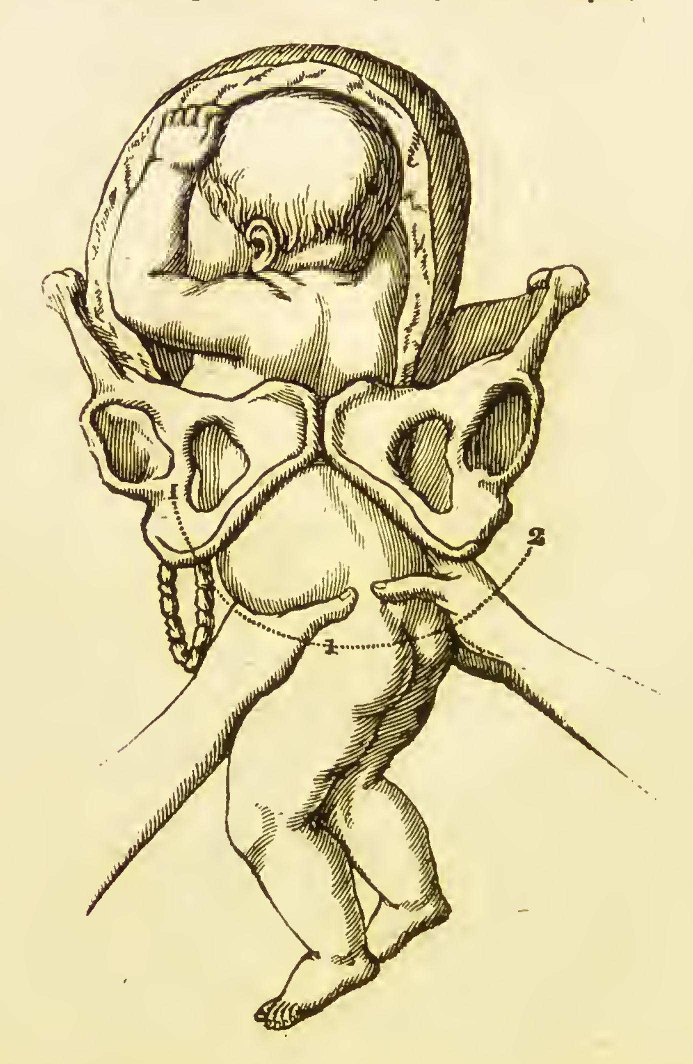


PL. 40.

ACCOUCHEMENT NATUREL.

PRÉSENTATION DES PIEDS.

Première position. — (Cinquième temps.)



Faire les tractions sur le tronc, en dirigeant la hanche de l'enfant 1 vers l'aine droite de la femme 1; puis alternativement vers le dessous de la cuisse gauche 2.

(*Voyez* le texte, page 264.)

ACCOUCHEMENT NATUREL.

PRÉSENTATION DES PIEDS.

Deuxième position. — (Cinquième temps.)



Engager la poitrine, en portant alternativement le tronc de l'enfant vers l'aine gauche; puis vers le dessous de la cuisse droite de la femme.

(*Voyez* le texte, page 270.)



PL. 42.

ACCOUCHEMENT NATUREL.

PRÉSENTATION DES PIEDS.

Première position. — (Sixième temps.)



Avec la main droite, dégager l'épaule de l'enfant qui répond au sacrum.

L'occiput, bien situé, répond à la cavité cotyloïde gauche.

(*Voyez* le texte, pages 264 et 265.)

ACCOUCHEMENT NATUREL.

PRÉSENTATION DES PIEDS.

Deuxième position. — (Sixième temps.)



Avec la main gauche, diriger la première l'épaule gauche qui répond en arrière du bassin.

L'occiput, dans une situation favorable, répond à la cavité cotyloïde droite.

(*Voyez* le texte, page 271.)

PL. 44.

ACCOUCHEMENT NATUREL.

PRÉSENTATION DES PIEDS.

Première position. — (Septième temps.)



Le bras droit 1 étant dégagé, soutenir le tronc de l'enfant sur l'avant-bras droit 4; le diriger vers le dessous de la cuisse gauche de la femme 3; avec la main gauche 5, dégager le bras gauche du fœtus 6 qui est situé derrière les pubis.

(*Voyez* le texte, page 265.)

ACCOUCHEMENT NATUREL.

PRÉSENTATION DES PIEDS.

Deuxième position. — (Septième temps.)



Le bras gauche de l'enfant est dégagé. Soutenir le tronc sur l'avant-bras gauche; avec plusieurs doigts de la main droite, abaisser le bras droit de l'enfant.

(*Voyez* le texte, page 271.)



PL. 46.

ACCOUCHEMENT NATUREL.

PRÉSENTATION DES PIEDS.

Première position. — (Huitième temps.)



Mauvaise situation de la tête. Glisser la main droite entre le sacrum et le côté droit de la tête ; embrasser la face avec la main pour la ramener en arrière.

(*Voyez* le texte, page 266.)

ACCOUCHEMENT NATUREL.

PRÉSENTATION DES PIEDS.

Deuxième position. — (Huitième temps.)



Mauvaise situation de la tête. Glisser la main gauche sur le côté gauche de la tête, jusque sur la face, que l'on entraîne dans la courbure du sacrum.

(*Voyez* le texte, page 271.)



PL. 48.

ACCOUCHEMENT NATUREL.

SITUATION DE LA TÊTE COMMUNE AUX 1re, 2e ET 3e POSITIONS DES PIEDS.

(Neuvième temps.)



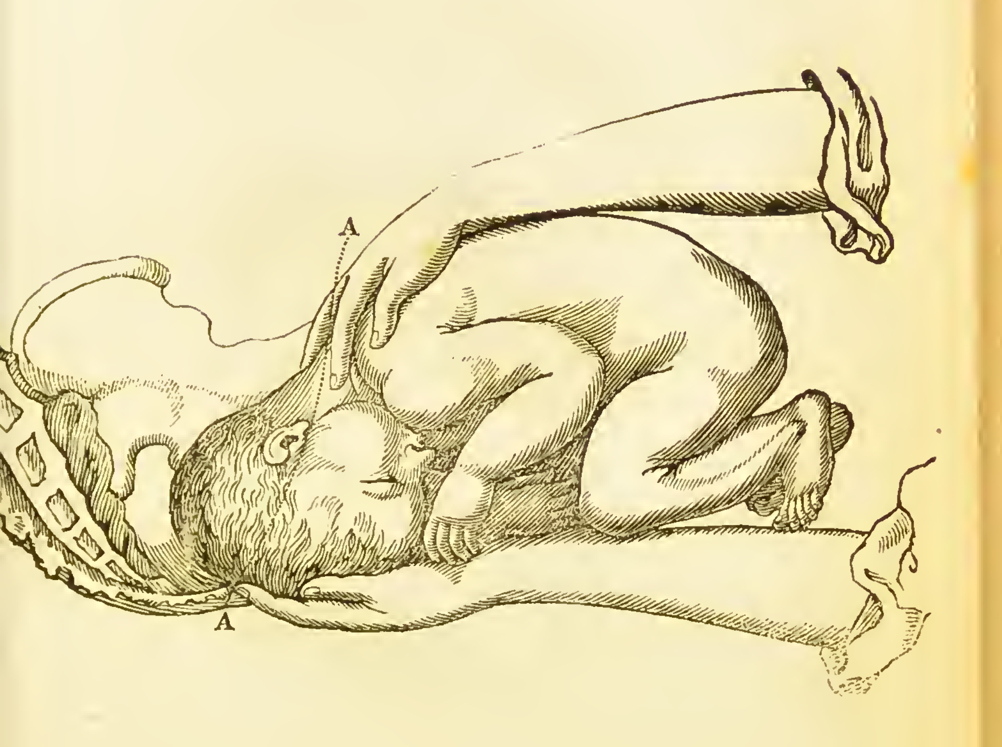
Avec plusieurs doigts de la main gauche, attirer la face et le menton de derrière en avant, avec l'extrémité des doigts de la main droite, repousser l'occiput de dehors en dedans, pour faire sortir la face la première.

(*Voyez* le texte, page 267.)

ACCOUCHEMENT NATUREL.

SITUATION DE LA TÊTE COMMUNE AUX 1re, 2e ET 3e POSITIONS DES PIEDS.

(Dixième temps.)



La face a franchi la vulve; le tronc de l'enfant est toujours supporté par l'avant-bras gauche; deux doigts de la main droite, appliqués sur les épaules en forme de crochet, achèvent l'extraction de la tête.

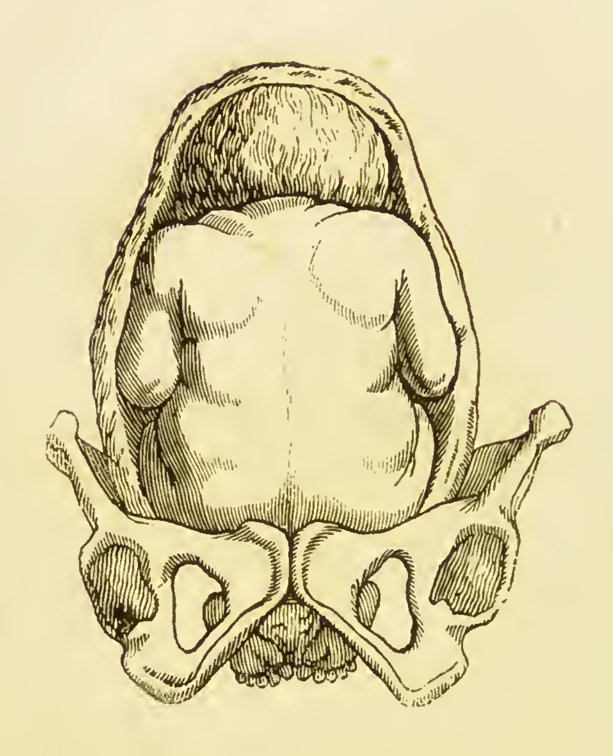
(*Voyez* le texte, page 268.)



PL. 50.

ACCOUCHEMENT NATUREL.

Troisième position des pieds.

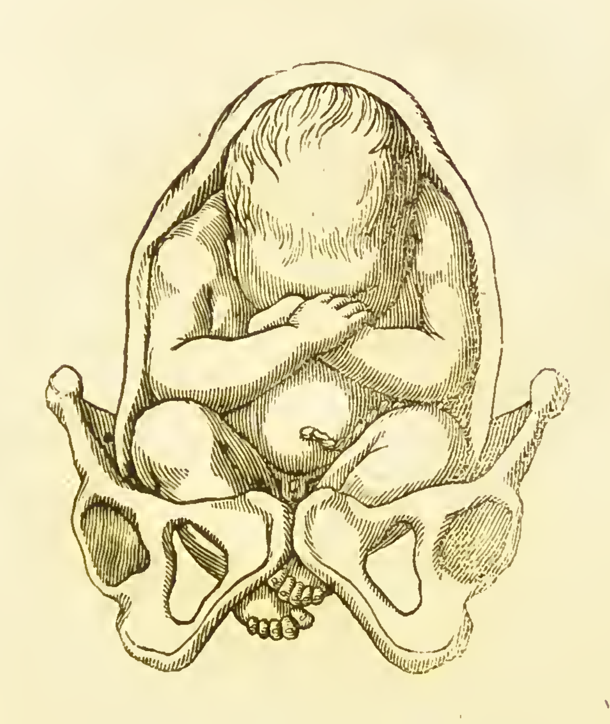


Lorsque la partie que l'enfant présente ne s'engage pas, on dirige les pieds et les fesses comme dans la première ou la seconde position de ces extrémités.

(*Voyez* le texte, page 281.)

ACCOUCHEMENT NATUREL.

Quatrième position des pieds. — (Premier temps.)



Diriger le tronc de l'enfant comme dans la première ou la seconde position des pieds.

(*Voyez* le texte, page 232.)



PL. 52.

QUATRIÈME POSITION DES PIEDS.

(Deuxième temps.)

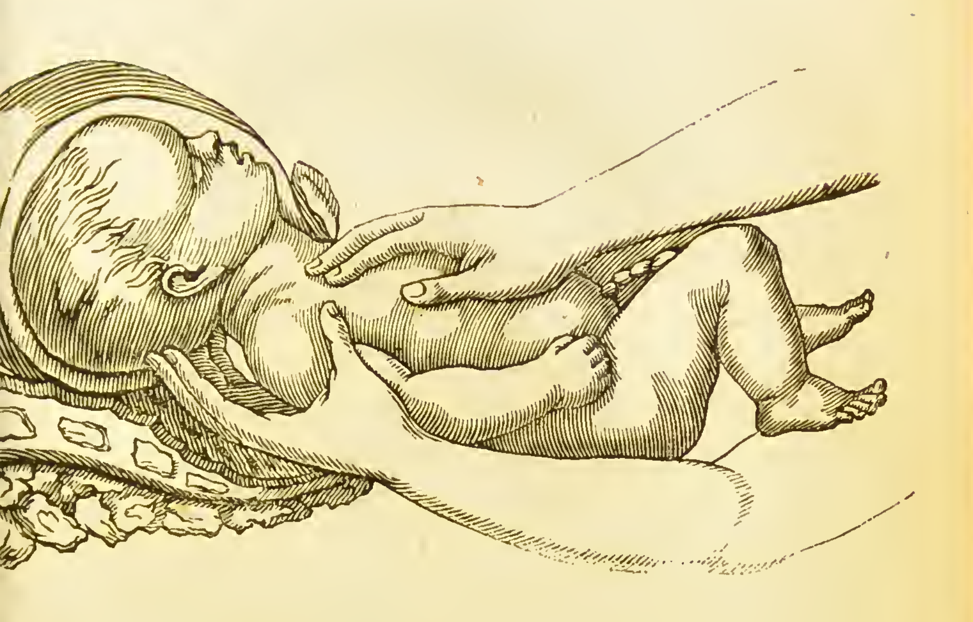


Le côté droit de l'enfant répond au côté droit du bassin. Changer la direction du tronc; faire remonter la hanche droite vers le trou sous-pubien gauche de la mère.

(*Voyez* le texte, page 272.)

QUATRIÈME POSITION DES PIEDS.

(Troisième temps.)



Le côté gauche du bassin vu intérieurement.

L'occiput est retenu sur la saillie du sacrum; le menton sur le bord des pubis.

Insinuer la main gauche entre le sacrum et le derrière du cou de l'enfant; embrasser l'occiput; le diriger à droite du bassin; avec la même main, et de la même manière, embrasser la face qui serait à gauche, pour la ramener dans la courbure du sacrum.

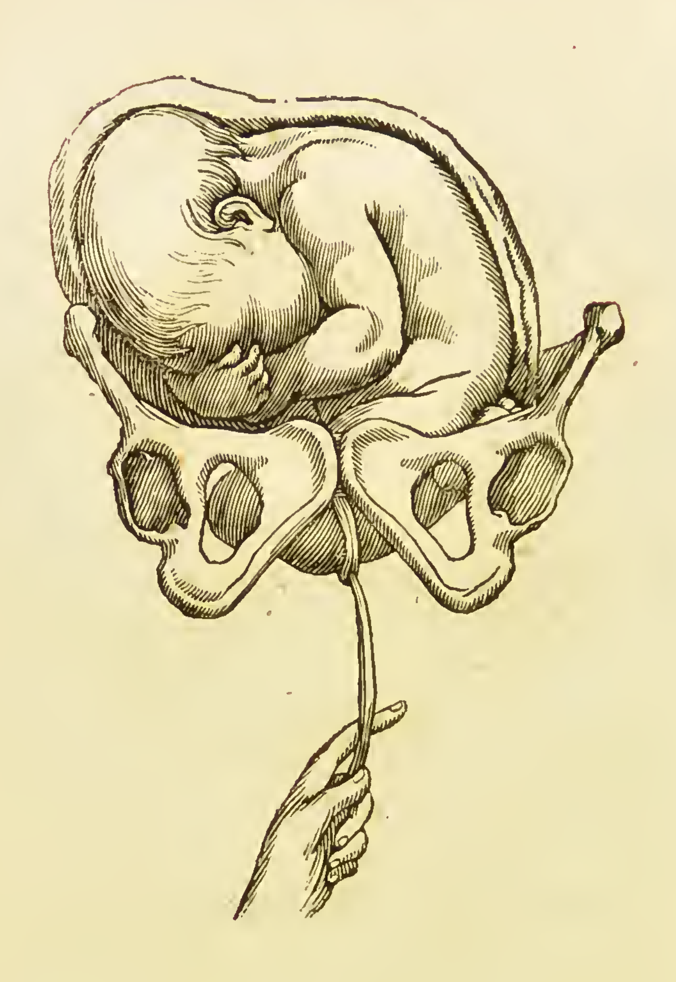
(*Voyez* le texte, page 275.)



PL. 54.

ACCOUCHEMENT NATUREL.

Première position des genoux.



Cette position répond à la première des pieds.

Accrocher un des genoux avec l'index de la main droite, ou passer un lac dans le pli du jarret.

Ou bien encore, avec la main gauche, repousser les genoux pour faire descendre les pieds.

(*Voyez* le texte, page 276.)

ACCOUCHEMENT NATUREL.

Deuxième position des genoux.



Cette position répond à la deuxième des pieds.

Accrocher un genou avec un doigt de la main droite, ou y appliquer un lac.

Se servir de la main droite pour la répulsion des genoux.

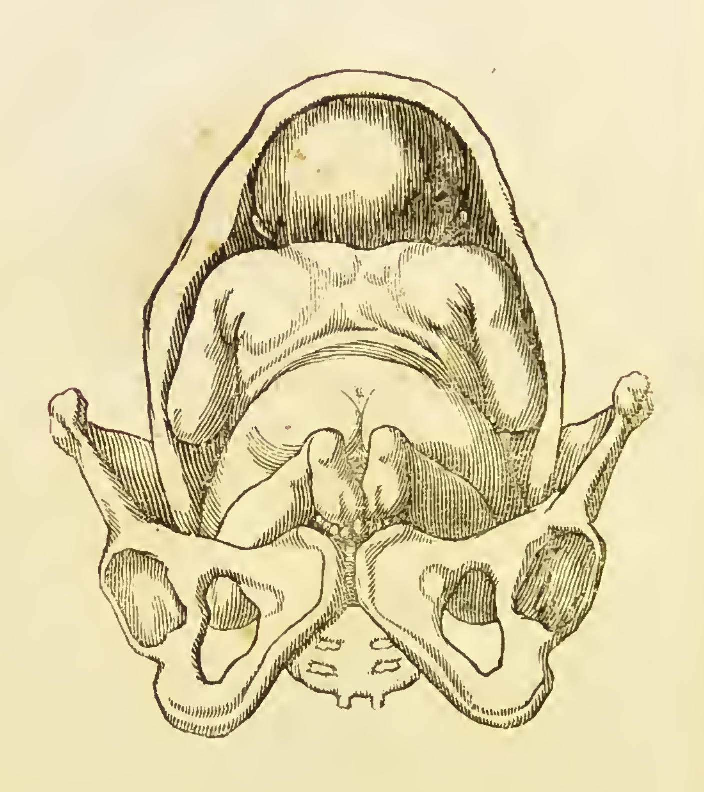
(*Voyez* le texte, page 276.)



PL. 56.

ACCOUCHEMENT NATUREL.

Troisième position des genoux.



Cette position répond à la troisième des pieds.

De l'une ou l'autre main, repousser les genoux au-dessus du sacrum, pour faire descendre les pieds derrière les pubis.

(*Voyez* le texte, page 277.)

ACCOUCHEMENT NATUREL.

Quatrième position des genoux.



Cette position répond à la quatrième des pieds.

Repousser les genoux au-dessus des pubis pour faire descendre les pieds dans la courbure du sacrum.

(*Voyez* le texte, page 277.)

ACCOUCHEMENT NATUREL.

Première position des fesses.



Cette position répond à la première des pieds.

Pour amener les extrémités à la vulve, introduire la main gauche à droite du bassin; repousser le siége sur la fosse iliaque gauche, et abaisser les deux pieds à droite et en arrière.

(*Voyez* le texte, page 279 et suiv.)

PL. 59.

ACCOUCHEMENT NATUREL.

Deuxième position des fesses.



Cette position répond à la deuxième des pieds.

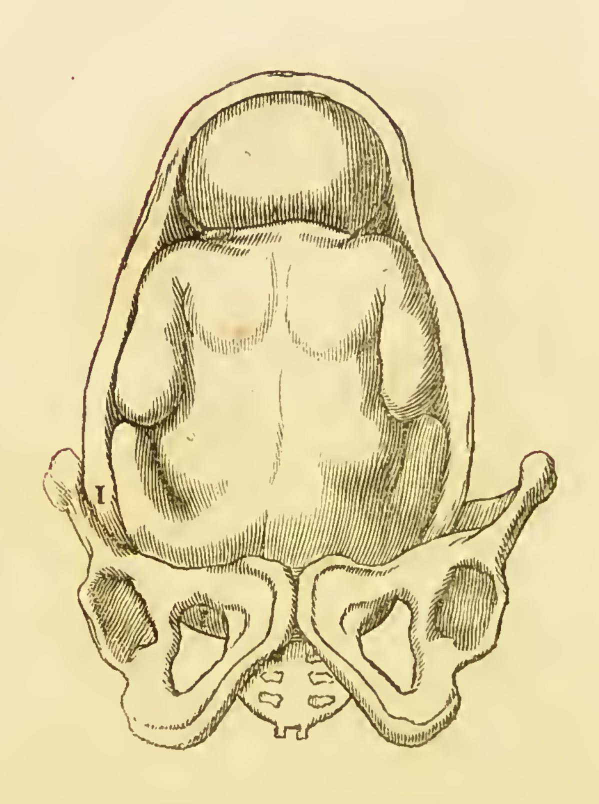
Pour la répulsion des fesses, introduire la main droite à gauche du bassin; placer le siége sur la fosse iliaque droite 1, et abaisser les pieds dans la deuxième position de ces extrémités.

(*Voyez* le texte, page 280.)

PL. 60.

ACCOUCHEMENT NATUREL.

Troisième position des fesses.



Cette position répond à la troisième des pieds.

De la main droite repousser les fesses sur la fosse iliaque droite 1, et amener les pieds dans la deuxième position de ces extrémités.

(*Voyez* le texte, page 281.)

ACCOUCHEMENT NATUREL.

Quatrième position des fesses.



Cette position répond à la quatrième des pieds.

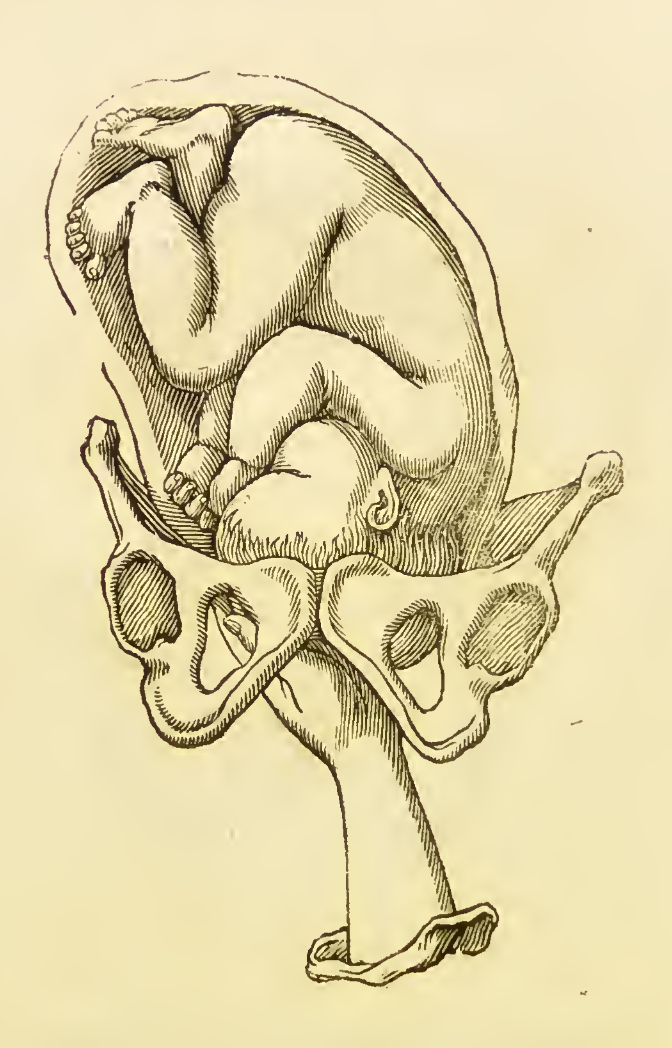
Introduire la main droite à gauche du bassin; repousser les fesses sur la fosse iliaque droite 1, et terminer l'accouchement comme dans la deuxième position des pieds.

(*Voyez* le texte, page 282.)

PL. 62.

ACCOUCHEMENT MANUEL OU CONTRE-NATURE.

Première position du sommet.—(Premier temps.)

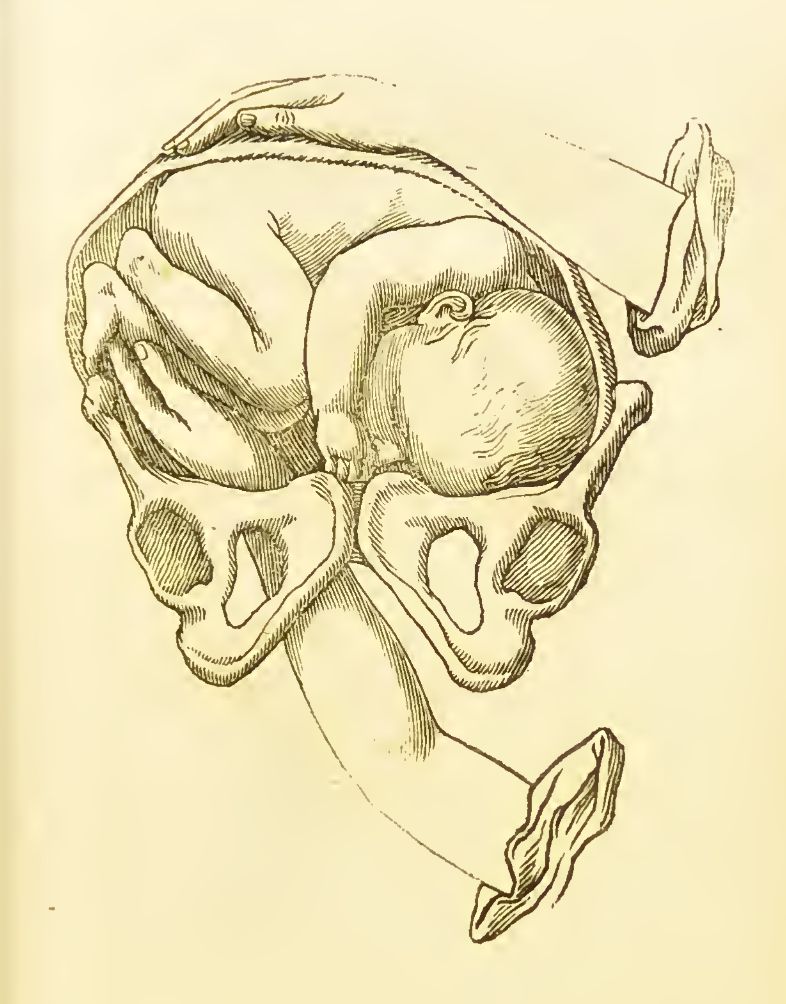


Introduire la main gauche à droite du bassin; soulever la tête; placer l'occiput sur la fosse iliaque gauche.

(*Voyez* le texte, page 284 et 305.)

ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

Première position du sommet. — (Deuxième temps.)



Suivre le côté gauche de l'enfant jusqu'au pied du même côté ; l'abaisser jusque dans le vagin.

Avec la main droite incliner le fond de l'utérus vers la main qui opère.

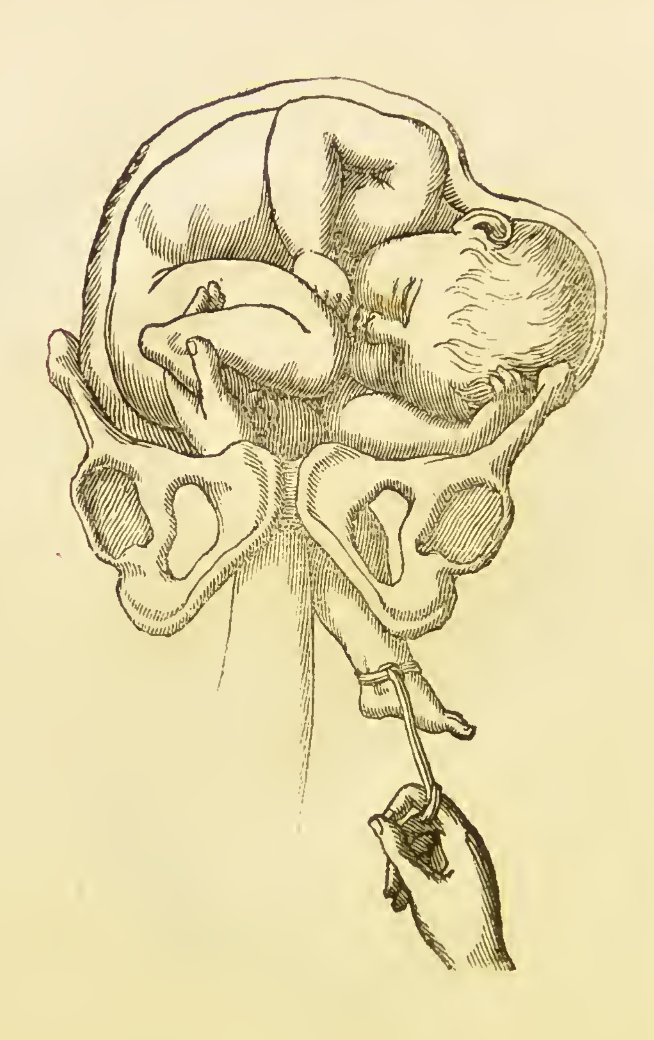
(*Voyez* le texte, page 305.)



PL. 64.

ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

Première position du sommet.—(Troisième temps.)

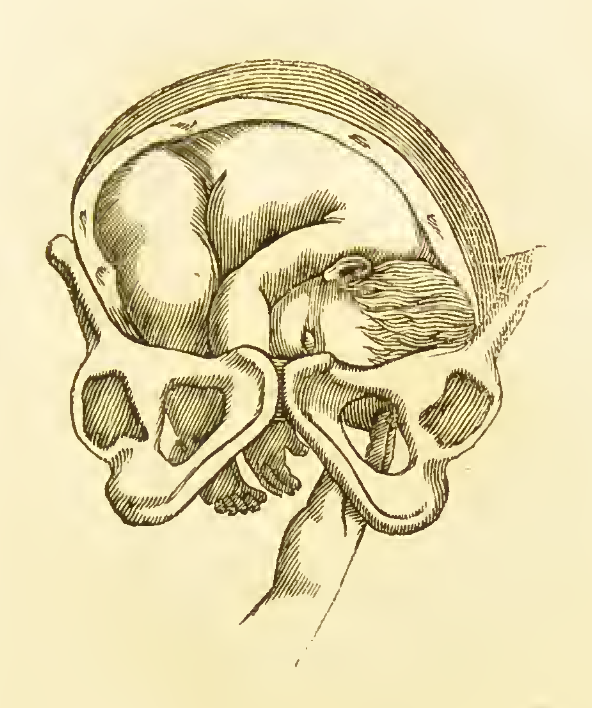


Appliquer un lac pour maintenir le pied gauche, qui est dégagé; réintroduire la main gauche pour amener le second pied.

(*Voyez* le texte, page 306.)

ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

Première position du sommet.—(Troisième temps.)



La tête et les mains s'engagent en même temps que les pieds.

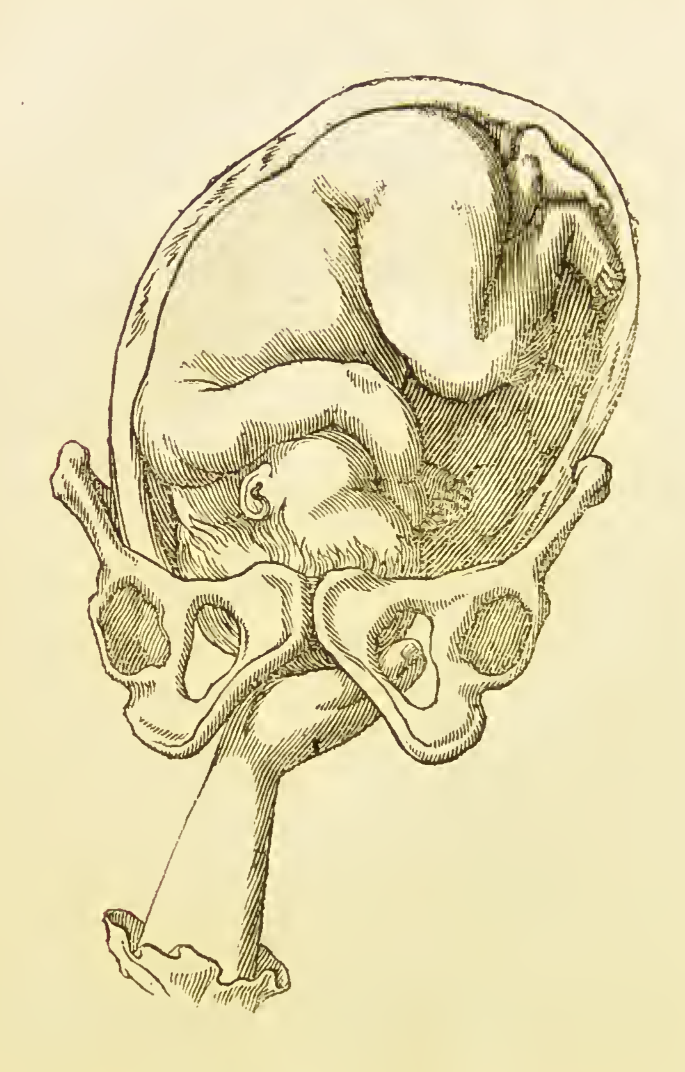
Appliquer un lac sur les pieds; tirer sur ce pied de la main gauche; tandis qu'avec la main droite on repousse la tête et la main.

(*Voyez* le texte, page 307 et 308.)

PL. 66.

ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

Deuxième position du sommet.—(Premier temps.)

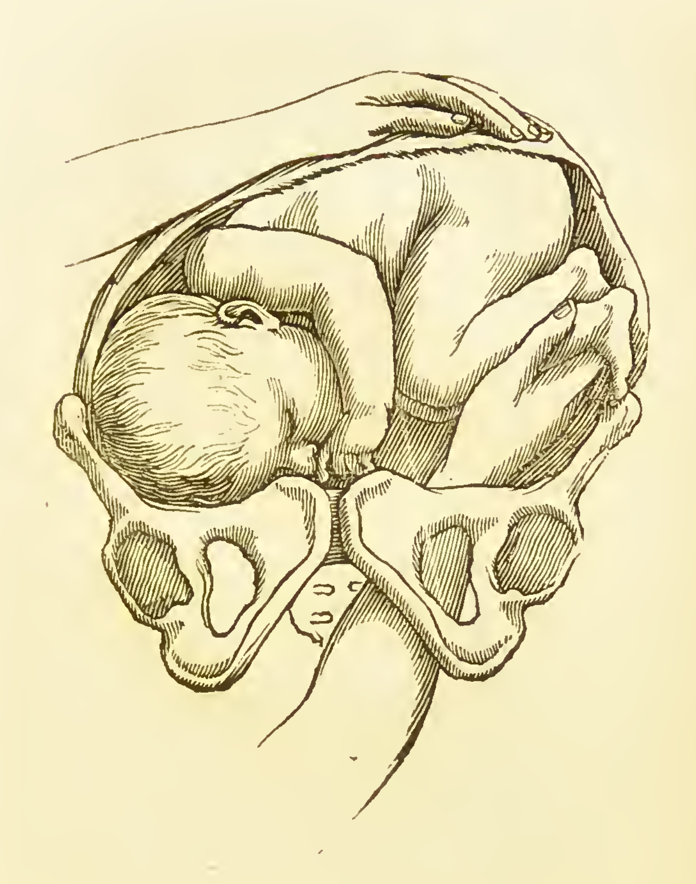


Introduire la main droite à gauche du bassin; repousser la tête; placer l'occiput sur la fosse iliaque droite.

(*Voyez* le texte, page 307.)

ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

Seconde position du sommet. —(Deuxième temps.)



Suivre le côté droit de l'enfant jusqu'au pied ; l'abaisser au-devant de la face sternale jusque dans le vagin. — Appliquer la main gauche sur le fond de l'utérus, et l'incliner vers la main qui opère.

(*Voyez* le texte, page 307.)

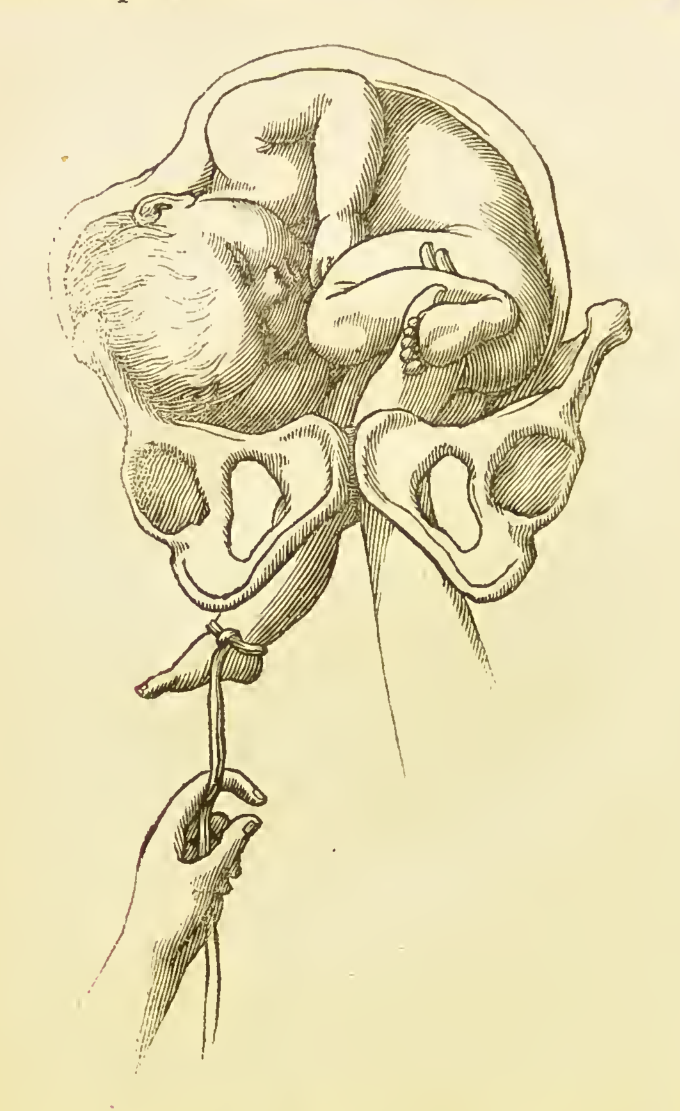




PL. 68.

ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

Deuxième position du sommet. — (Troisième temps.)

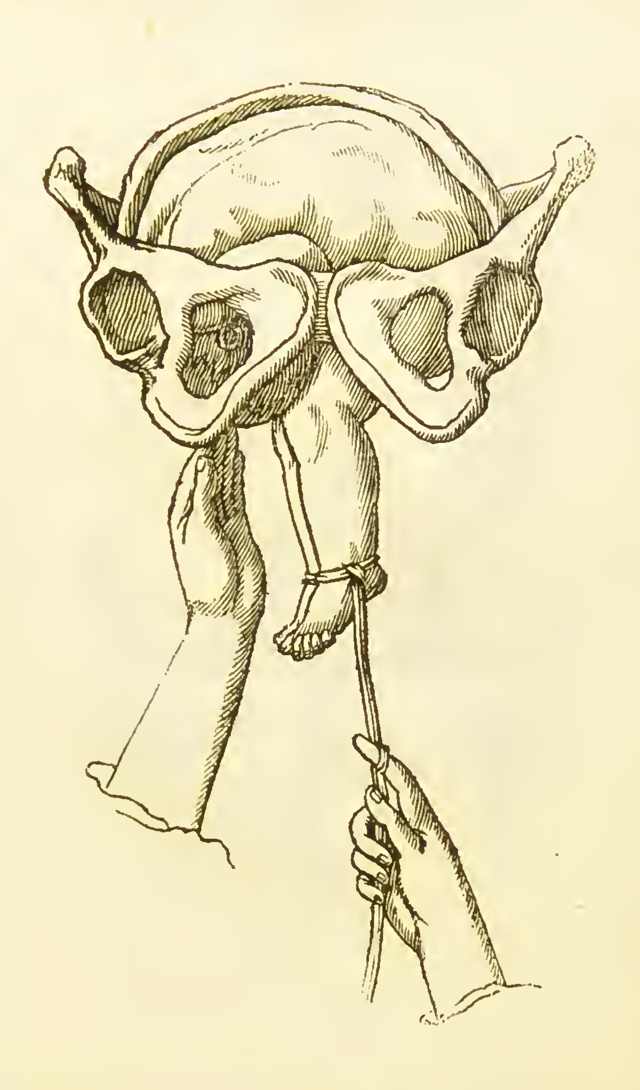


Avec la main gauche, maintenir le pied dégagé ; réintroduire la main droite pour abaisser le pied gauche jusqu'à la vulve : achever l'extraction comme dans le cas de première position des pieds.

(*Voyez* le texte, page 308.)

ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

Deuxième position du sommet.—(Troisième temps.)



La tête s'engage avec les pieds.

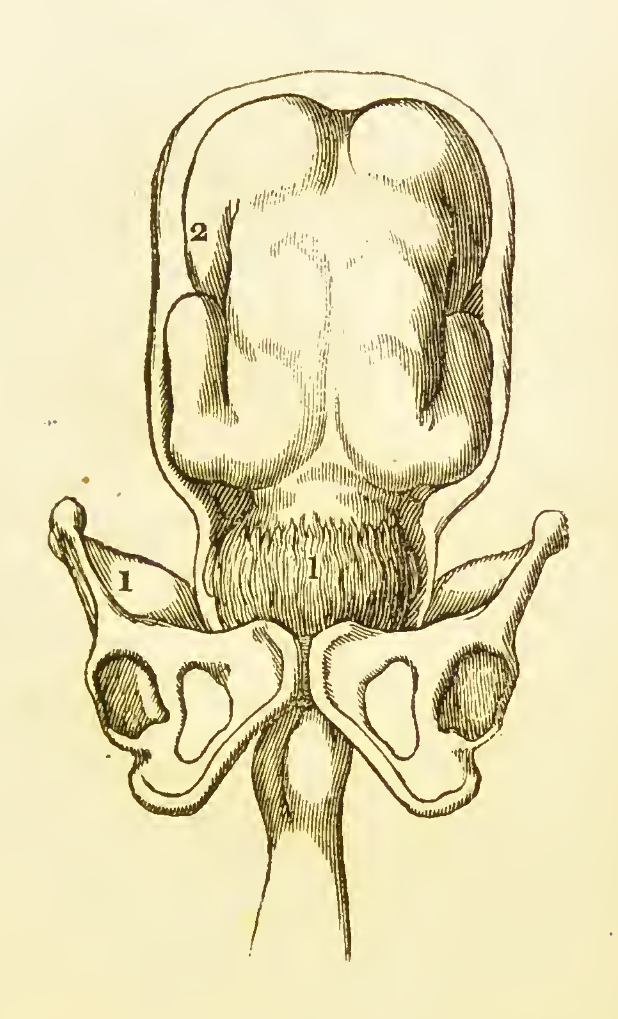
Avec la main gauche repousser la tête sur la fosse iliaque droite, tandis que de la main droite on tire sur les extrémités.

(*Voyez* le texte, page 307 et 308.)



ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

Troisième position du sommet.



Si l'on opère de la main droite, repousser la tête, et diriger l'occiput 1 sur la fosse iliaque droite 1 ; parcourir le côté droit de l'enfant jusqu'à la fesse 2 ; abaisser le pied de ce côté, comme dans la deuxième position du sommet.

(*Voyez* le texte, page 308.)

ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

Quatrième position du sommet.

Sur 20517 naissances 109 de cette espèce.



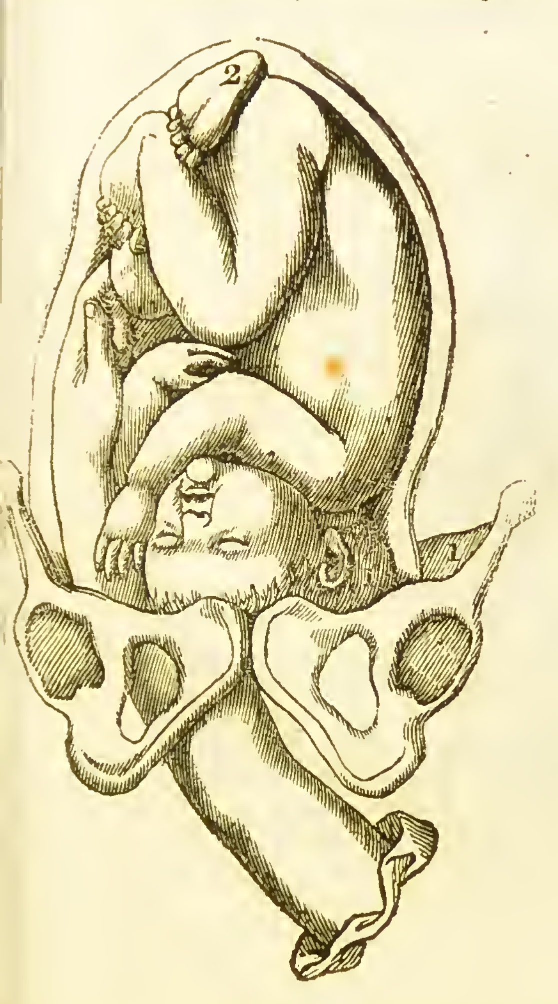
Opérer de la main droite; repo usser le som
fosse iliaque droite 1; suivre le côté droit de
jusqu'au pied que l'on abaisse le premier, comı
la deuxième position du sommet.

(*Voyez* le texte, page 309

ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

Cinquième position du sommet.

ſur 20517 naissances 72 de cette espèce.



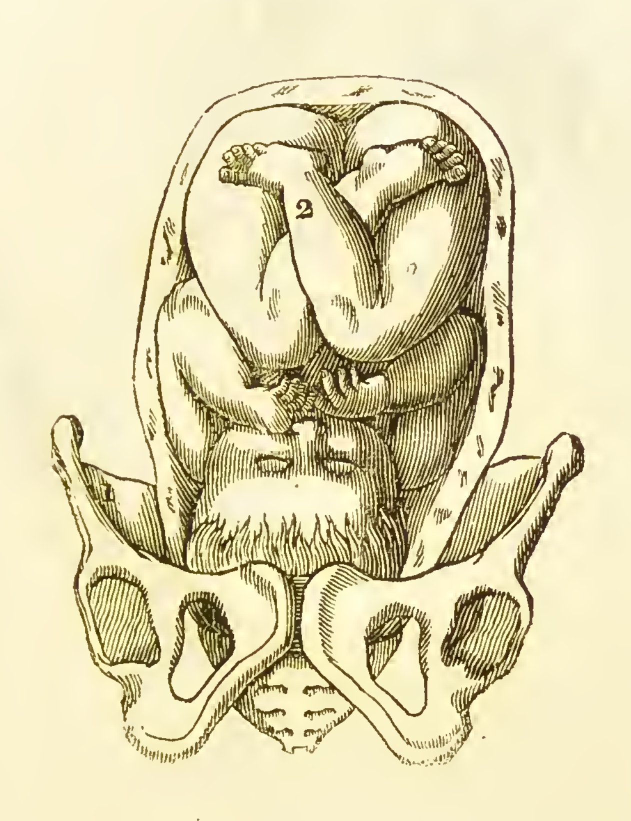
de la main gauche; l'introduire à droite du
lacer l'occiput sur la fosse iliaque gauche; sui-
é gauche de l'enfant jusqu'au pied 2, que l'on
mme dans la première position du sommet, ou
ne des pieds.

(*Voyez* le texte, pages 310 et 311.)

ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

Sixième position du sommet.

Sur 20,517, deux exemples.

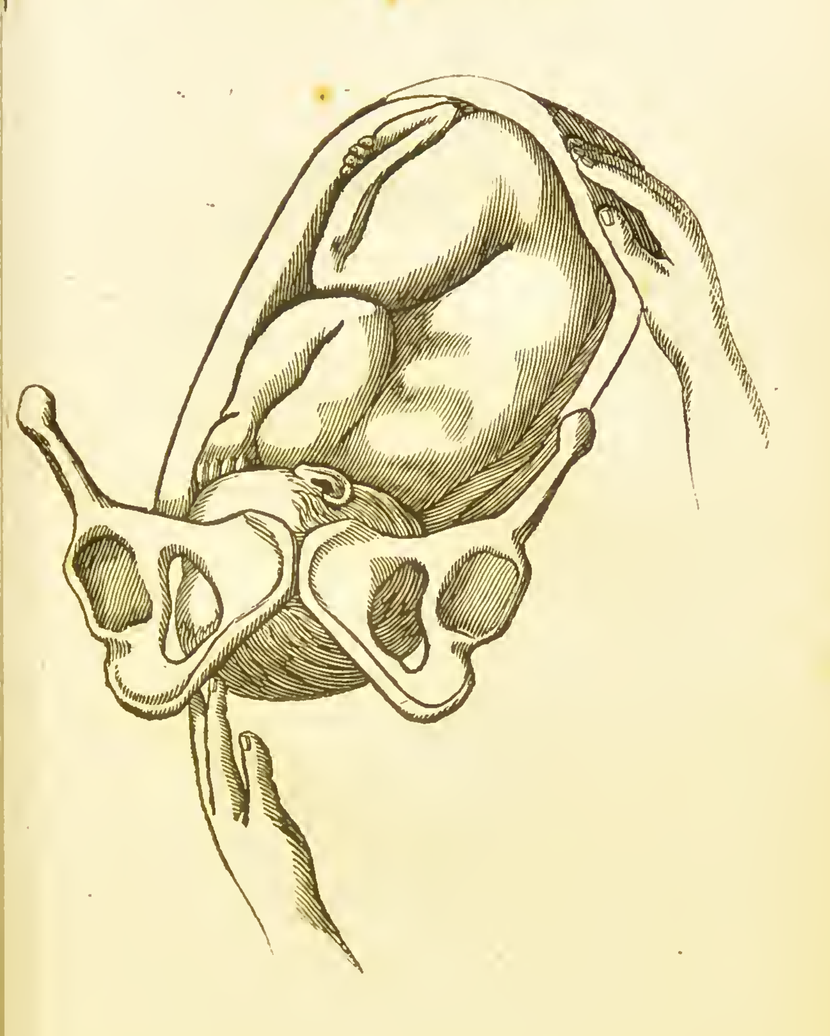


Si l'on opère de la main droite, repousser le sommet; placer l'occiput sur la fosse iliaque droite 1; suivre le côté droit de l'enfant jusqu'au pied 2; l'engager comme dans la deuxième position du sommet, ou la première des pieds.

(*Voyez* le texte, page 310.)

POSITION INTERMÉDIAIRE DU SOMMET,

ou *occipito-iliaque gauche.*]



De la main gauche repousser le front vers le haut de la symphyse sacro-iliaque droite, pour faire descendre et avancer l'occiput derrière le trou sous-pubien gauche.

Pour la version par les pieds, le procédé opératoire est le même que pour la première position du sommet.

(*Voyez* le texte, page 311.)



PL. 75.

ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

Première position de la face, ou mento-sacrale.

(Impossible de la part d'un fœtus à terme.)



Vue intérieure du côté gauche du bassin.

Repousser le menton au-dessus du sacrum, pour ramener le sommet au centre de la cavité pelvienne;

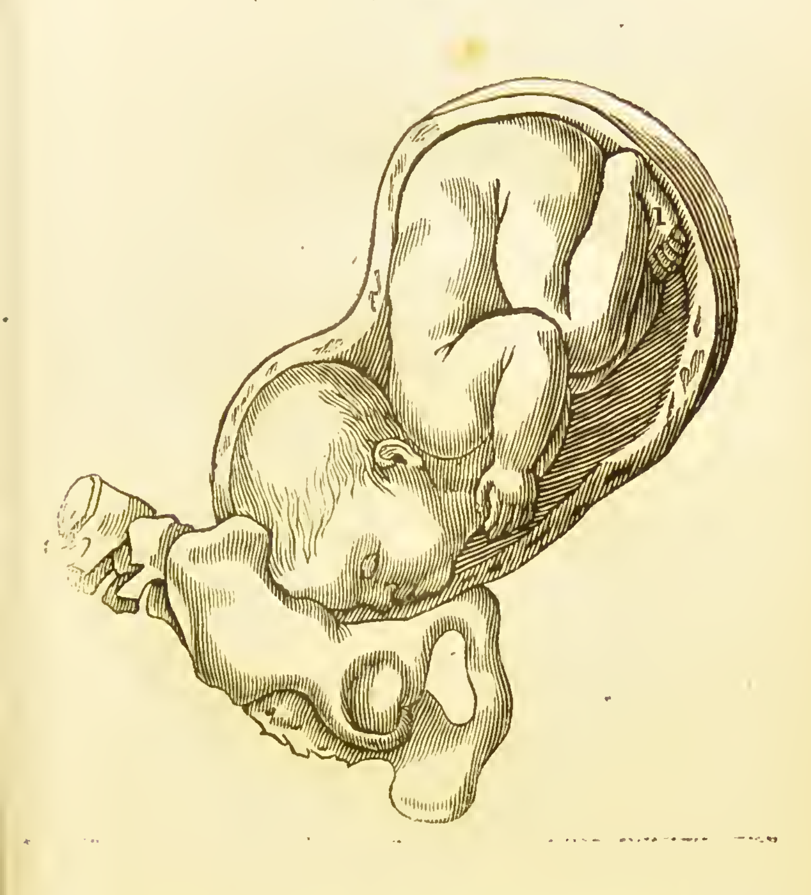
Ou placer la face sur la fosse iliaque droite; suivre le côté droit de l'enfant jusqu'au pied droit 1, comme dans la deuxième position du sommet.

(*Voyez* le texte, page 312.)

ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

Deuxième position de la face, ou mento-pubienne.

(Position illusoire.)



Le bassin, vu à l'extérieur du côté droit.

De l'une ou de l'autre main, accrocher l'occiput pour l'entraîner au centre du bassin.

Si l'on opère de la main gauche pour faire la version de l'enfant, repousser la face sur la fosse iliaque gauche; parcourir la face costale gauche jusqu'au pied 1 comme dans la première position du sommet.

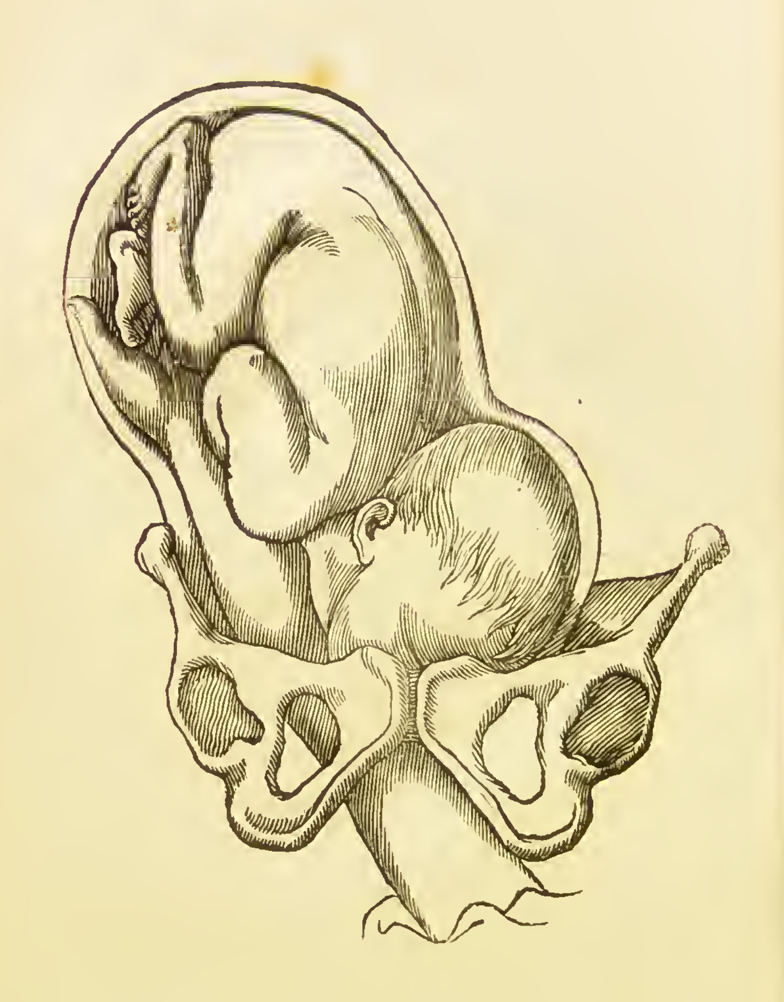
(*Voyez* le texte, page 314.)



PL. 77.

ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

Troisième position de la face, ou mento-iliaque droite.

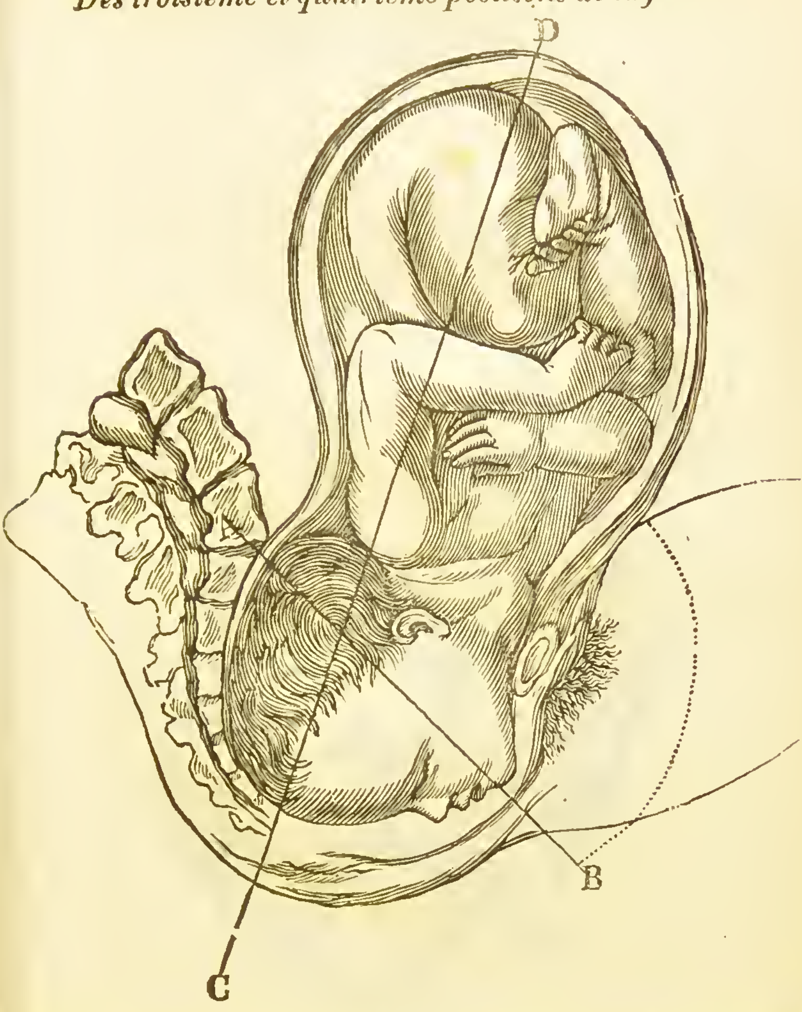


Pour la version, opérer de la main gauche ; repousser le front sur la fosse iliaque gauche ; abaisser le pied gauche le premier, comme dans le cas de la première position du sommet.

(*Voyez* le texte, pages 315 et 317.)

DERNIER TEMPS DE L'ACCOUCHEMENT NATUREL.

Des troisième et quatrième positions de la face.



Coupe verticale du bassin, vu intérieurement, du côté gauche.

D C l'axe de l'utérus.

La tête se trouve située ainsi, après qu'elle a exécuté son mouvement de rotation, dans l'accouchement naturel des positions transversales de la face. — Le sommet est dans la courbure du sacrum ; le menton sous l'arcade des pubis.

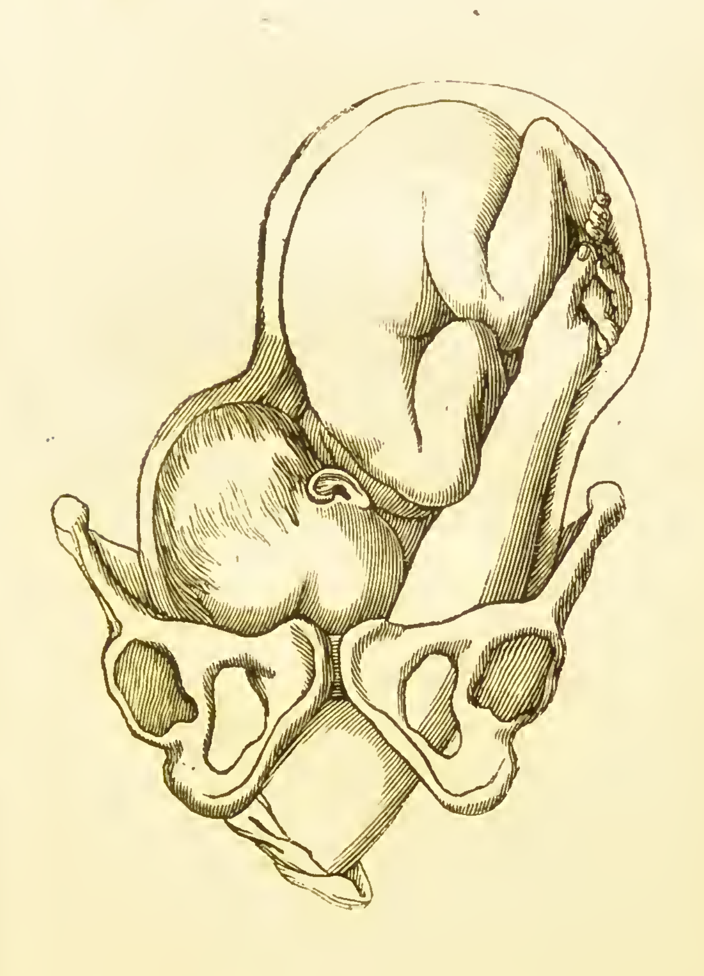
La ligne pointée B indique la direction que prennent en sortant de la vulve le menton, la face et le sommet. L'occiput A qui sort le dernier se porte en arrière.

(*Voyez* le texte, page 319 et suiv.)



QUATRIÈME POSITION DE LA FACE,

ou mento-iliaque gauche.



Opérer de la main droite; repousser la face sur la fosse iliaque droite; parcourir le côté droit de l'enfant jusqu'au pied; l'abaisser comme dans la deuxième position du sommet, ou la première des pieds.

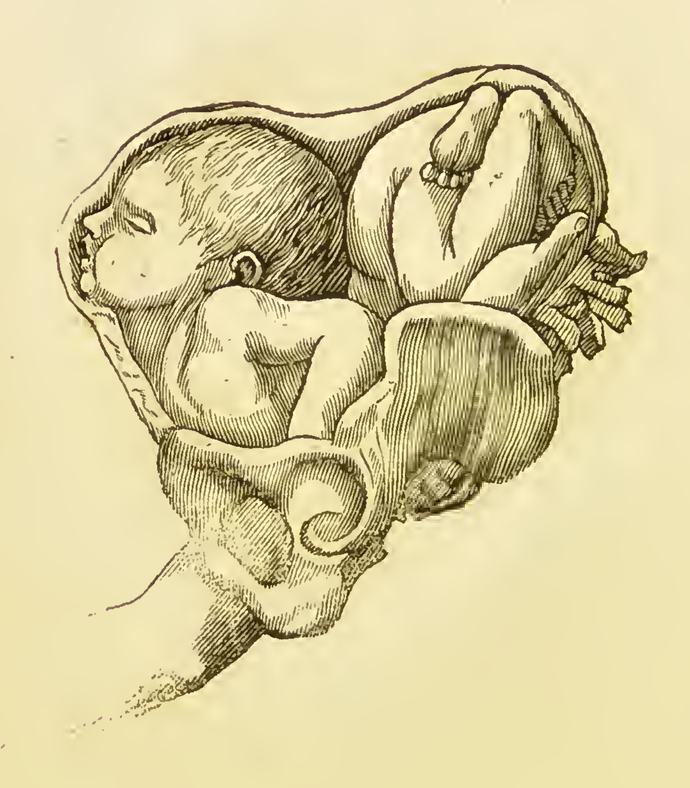
(*Voyez* le texte, page 319.)

PL. 80.

ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

Première position du devant du cou ou du devant de la poitrine.

(Position imaginaire.)



Le bassin vu à l'extérieur, du côté gauche.

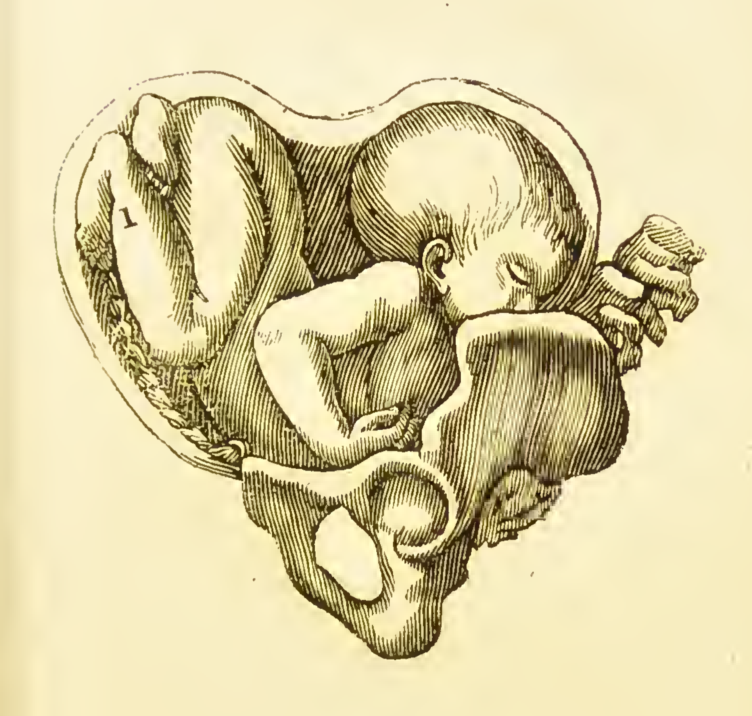
On opérerait de l'une ou de l'autre main.

(*Voyez* le texte, page 320.)

ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

Deuxième position du devant de la poitrine.

(Position imaginaire.)



Côté gauche du bassin, vu de profil, à l'extérieur.

On opérerait également de l'une ou l'autre main.

(*Voyez* le texte, page 320.)

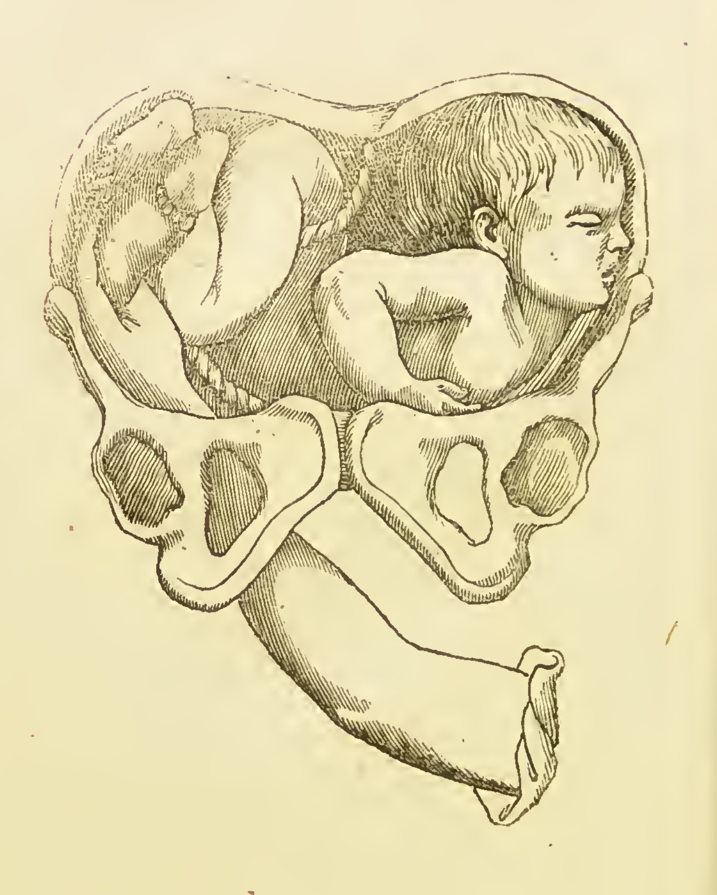


PL. 82.

ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

Troisième position du devant de la poitrine.

(N'a point lieu chez le fœtus à terme.)



Introduire la main gauche à droite du bassin ; abaisser le pied gauche le premier.

(*Voyez* le texte, page 321.)

ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

Quatrième position du devant de la poitrine.

(Pas un exemple sur 20, 517 accouchemens.)



Introduire la main droite à gauche du bassin, pour saisir et amener d'abord le pied droit.

(*Voyez* le texte, page 321.)



PL. 84.

ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

Première position du ventre.

(Pas un seul exemple, sur 20, 517 naissances.)



Coté gauche du bassin, vu de profil, à l'extérieur.

On opère de l'une ou l'autre main.

(*Voyez* le texte, page 321.)

ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

Deuxième position du devant des cuisses.

(Pas un seul exemple sur 20, 517.)



On opère de l'une ou l'autre main.

(*Voyez* le texte, page 321.)



PL. 86.

ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

Troisième position du ventre,
ou *du devant des cuisses.*

(Pas un à terme sur 20, 517.)



Opérer de la main gauche pour amener le pied gauche qui est en arrière et à droite de l'utérus.

(*Voyez* le texte, page 321.)

ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

Quatrième position du ventre,
ou *du devant des cuisses.*

(Pas un à terme sur 20, 517.)



On opère de la main droite, pour amener le genou ou le pied droit qui est à gauche et en arrière de l'utérus.

(*Voyez* le texte, page 322.)

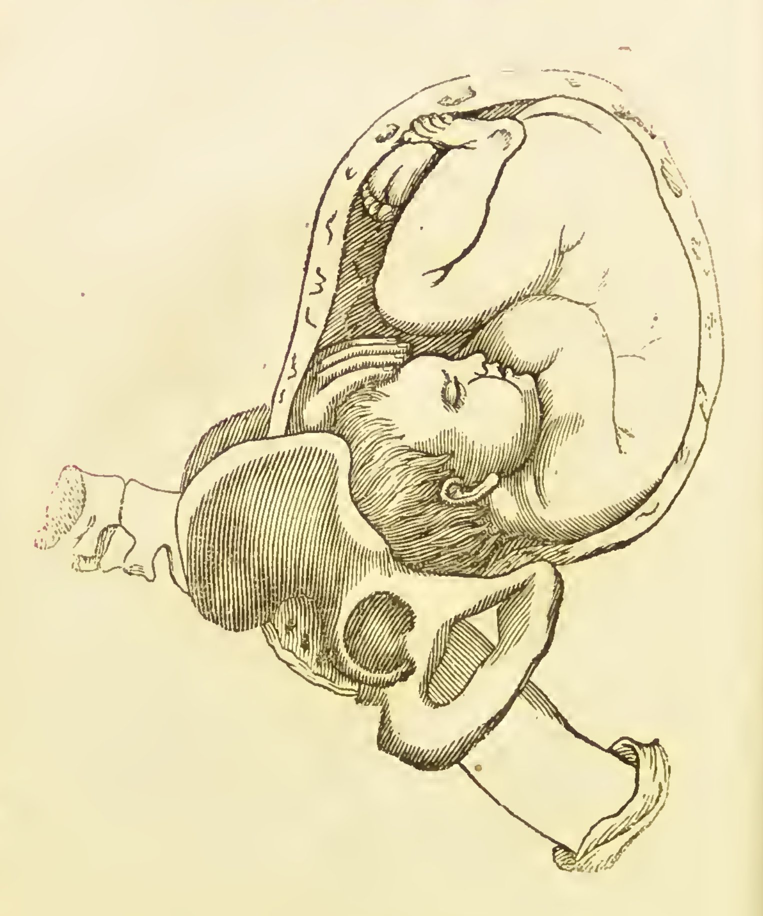


PL. 88.

ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

Première position de l'occiput.

(Ne s'est jamais présentée.)



Le bassin, vu à l'extérieur, du coté droit.

Introduire la main droite jusqu'au-dessus de la saillie du sacrum, pour accrocher le front et diriger l'occiput derrière le trou sous-pubien gauche;

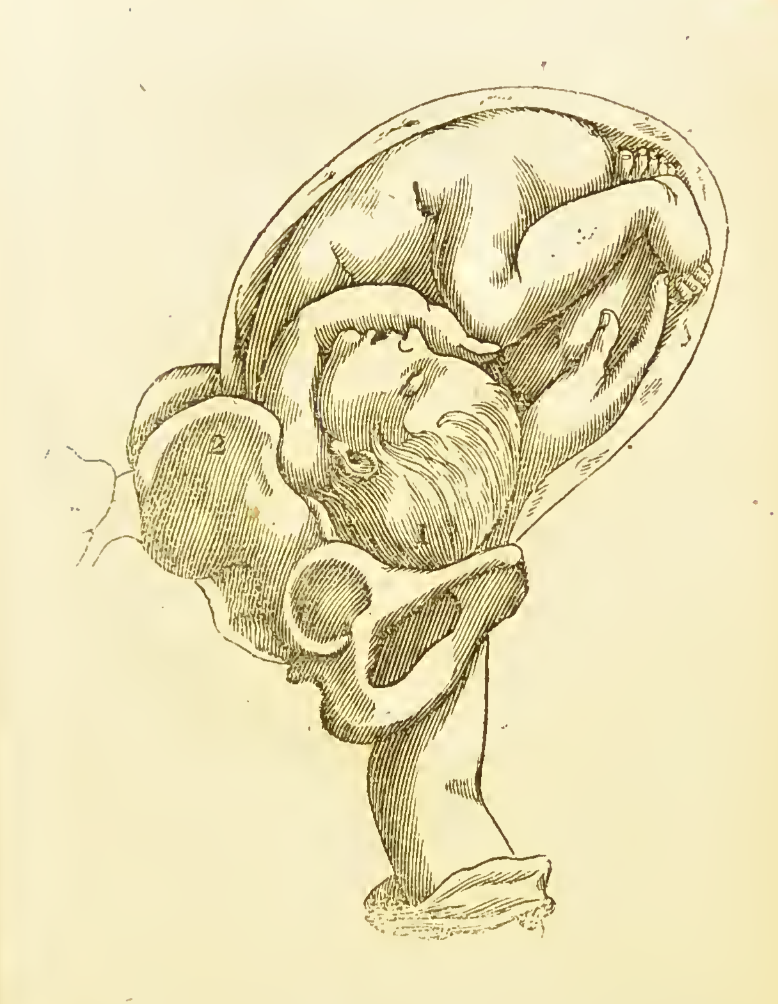
- Ou, de la main droite, porter le sommet sur la fosse iliaque droite, et amener le pied droit de l'enfant.

(*Voyez* le texte, page 322.)

ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

Deuxième position de l'occiput.

(Ne s'est jamais présentée.)



Opérer de la main droite; repousser l'occiput 1 sur la fosse iliaque droite 2, et amener le pied droit le premier.

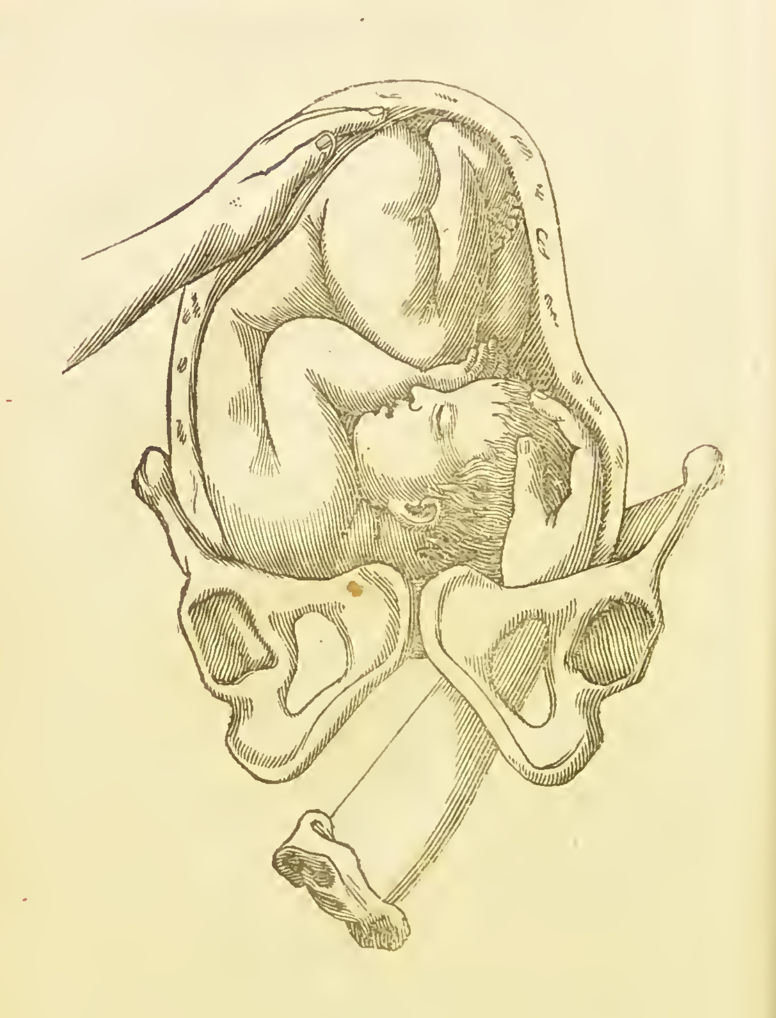
(*Voyez* le texte, page 323.)



PL. 90.

ACCOUCHEMENT CONTRE ANTURE.

Troisième position de l'occiput.



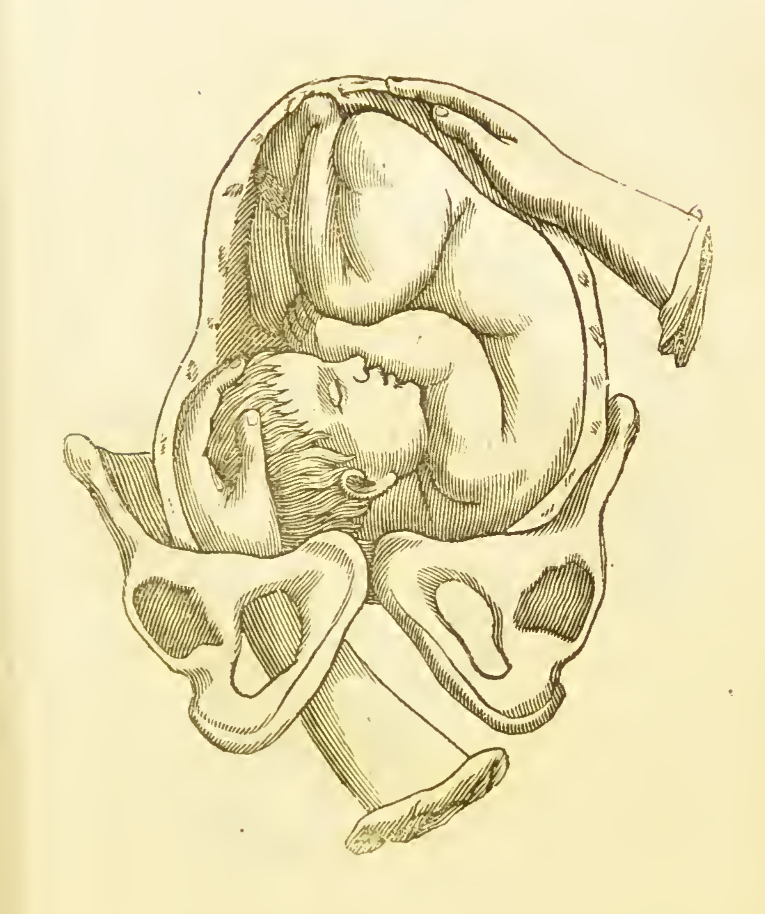
Introduire la main gauche à droite du bassin; accrocher le front et le diriger en arrière, pour ramener l'occiput derrière le trou sous-pubien droit;

Ou placer l'occiput sur la fosse iliaque droite, et aller chercher le pied droit de l'enfant.

(*Voyez* le texte, page 323.)

ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

Quatrième position de l'occiput.



Introduire la main gauche à droite du bassin; entraîner le front; le diriger derrière le trou sous-pubien gauche;

Ou placer l'occiput sur la fosse iliaque gauche, pour aller chercher et abaisser le pied gauche de l'enfant.

(*Voyez* le texte, page 324.)

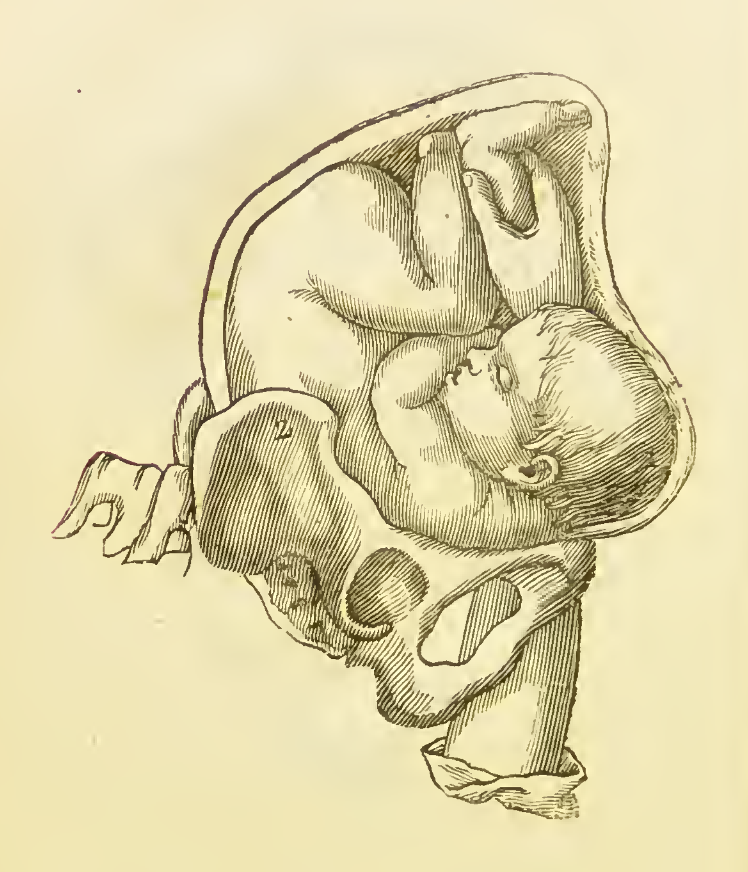


PL. 92.

ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

Première position du cervix ou derrière du cou.

(Impossible.)



Opérer de l'une ou l'autre main.

Si c'est avec la droite, repousser les épaules vers la fosse iliaque droite 2; suivre le côté droit de l'enfant, pour saisir et engager le pied de ce côté.

(*Voyez* le texte, page 325.)

ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

Deuxième position du cervix ou derrière du cou.

(Ne s'est jamais présentée.)



Si l'on opère de la main droite, l'introduire du côté gauche du bassin 2 ; repousser la tête sur la fosse iliaque droite, et amener le pied droit 3 le premier.

(*Voyez* le texte, page 326.)



PL. 94.

ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

Troisième position du cervix ou derrière du cou.



Opérer de la main droite; porter l'occiput sur la fosse iliaque droite 2; se saisir du pied droit de l'enfant, que l'on abaisse comme dans la deuxième position du sommet ou la première des pieds.

(*Voyez* le texte, page 326.)

ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

Quatrième position du cervix ou derrière du cou.



Opérer de la main gauche; repousser l'occiput sur la fosse iliaque gauche 1; abaisser le pied gauche le premier, comme dans la seconde position de ces extrémités.

(*Voyez* le texte, page 327.)

PL. 96.

ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

Première position du dos.

(Impossible à terme.)



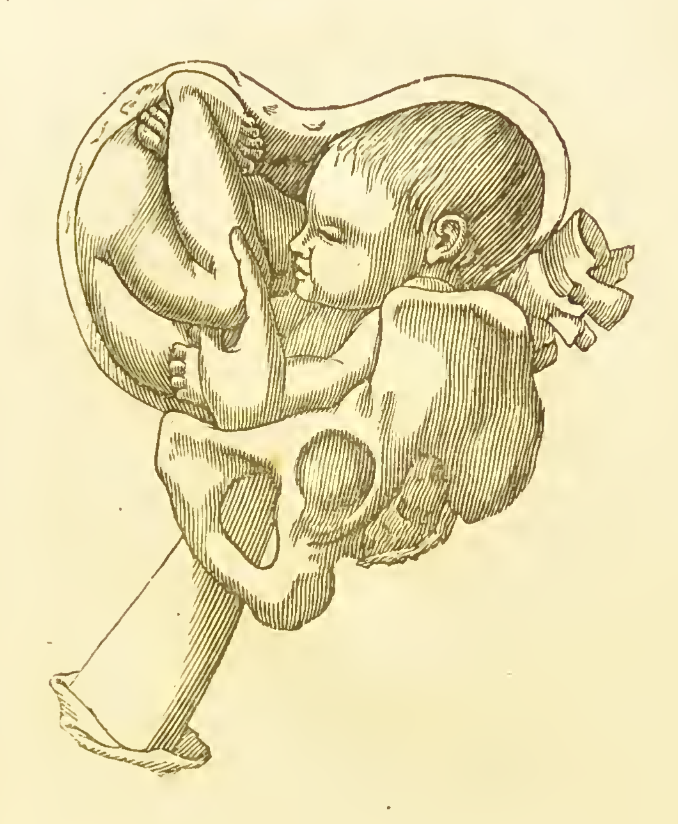
Opérer de l'une ou l'autre main : si c'est de la droite, repousser les lombes de l'enfant à gauche ; accrocher le genou droit le premier.

(*Voyez* le texte, page 327.)

ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

Deuxième position du dos.

(Impossible à terme.)



Opérer de l'une ou l'autre main : si on préfère la droite, incliner le fond de l'utérus à gauche, pour rapprocher le genou gauche de l'enfant vers la main qui doit s'en saisir.

(*Voyez* le texte, page 327.)

PL. 98.

ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

Troisième position du dos.

(Possible avant terme.)



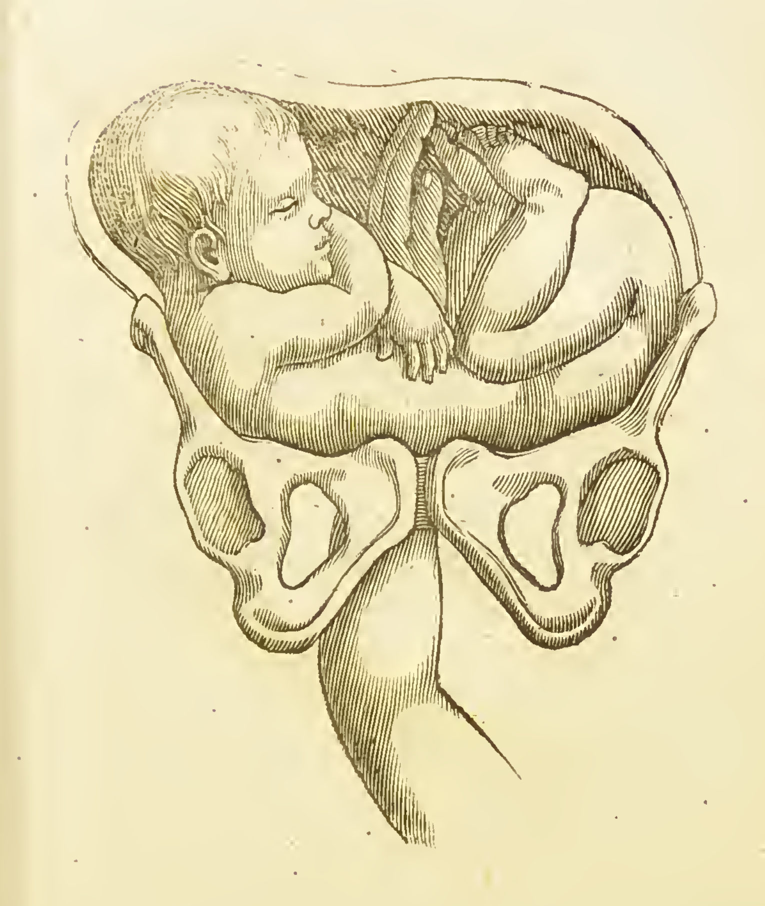
Opérer de la main droite; la glisser au dessous du tronc de l'enfant; diriger le dos au-dessus et en travers des pubis, et amener le pied droit le premier.

(*Voyez* le texte, page 327.)

ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

Quatrième position du dos.

(Possible avant terme.)



Opérer de la main gauche, soulever le tronc pour placer le dos de l'enfant au-dessus des pubis, faire descendre le pied gauche le premier au devant du sacrum de la mère.

(*Voyez* le texte, page 327.)

ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

Troisième position des lombes.



Introduire la main gauche; repousser les fesses à gauche, et aller prendre le pied gauche, qui est à droite et en arrière de l'utérus.

(*Voyez* le texte, page 328.)

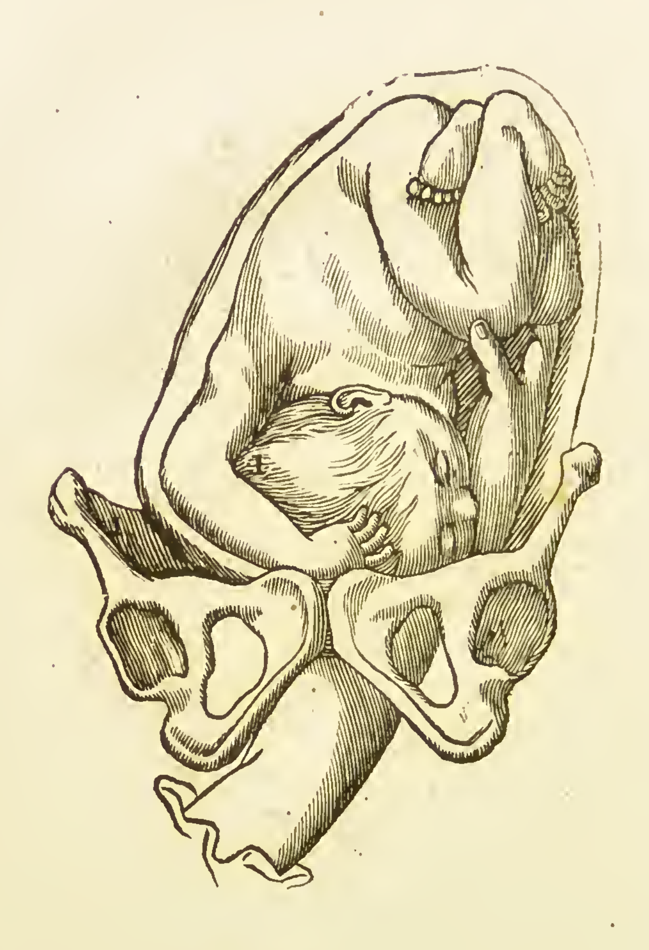
Nota. Cette figure a été dessinée par moi d'après nature sur le cadavre d'une femme enceinte de huit mois, morte d'une phthisie laryngienne. A l'ouverture de l'utérus on trouva le fœtus, mort depuis quelques jours, dans cette attitude qui constitue la troisième position des lombes.

PL. 101.

ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

Première position du côté droit de la tête.

(Un seul exemple de cette position sur 20,517.)



Opérer de la main droite; repousser l'occiput sur la fosse iliaque droite 1, et amener le pied droit le premier.

(*Voyez* le texte, page 329.)

ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

Première position du côté gauche de la tête.

(Aussi rare que la précédente.)



Opérer de la main gauche, repousser l'occiput 1 sur la fosse iliaque gauche 1, et abaisser le pied gauche le premier.

(*Voyez* le texte, page 330.)

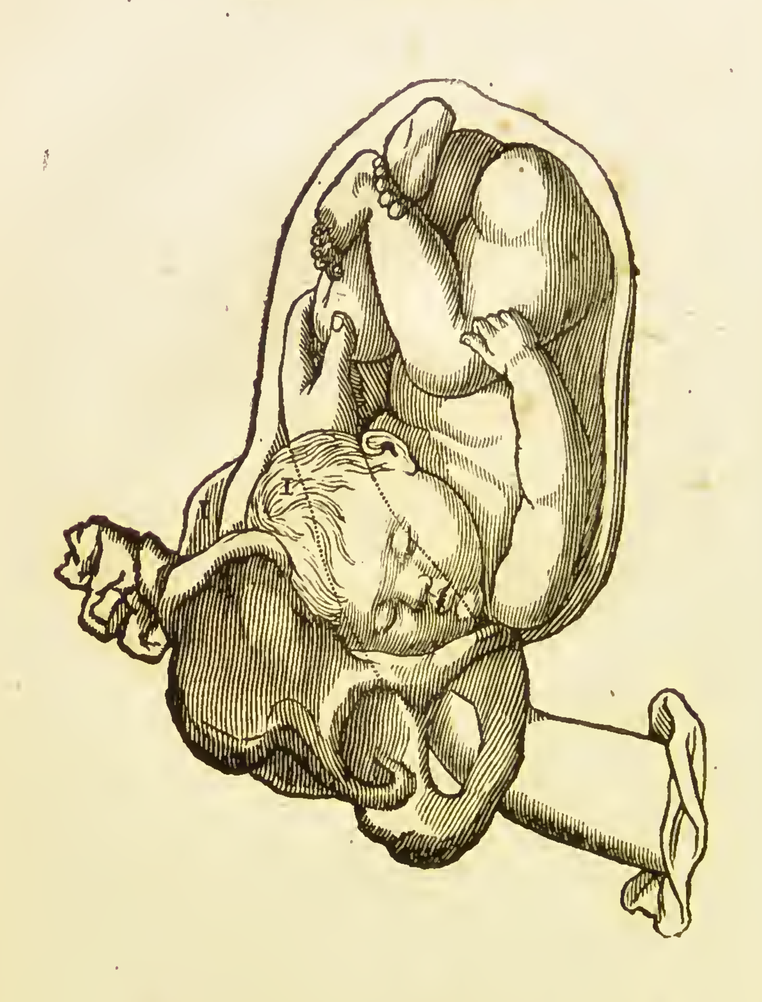


PL. 103.

ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

Deuxième position du côté droit de la tête.

(Pas un seul exemple.)



Le bassin vu à l'extérieur, du côté droit.

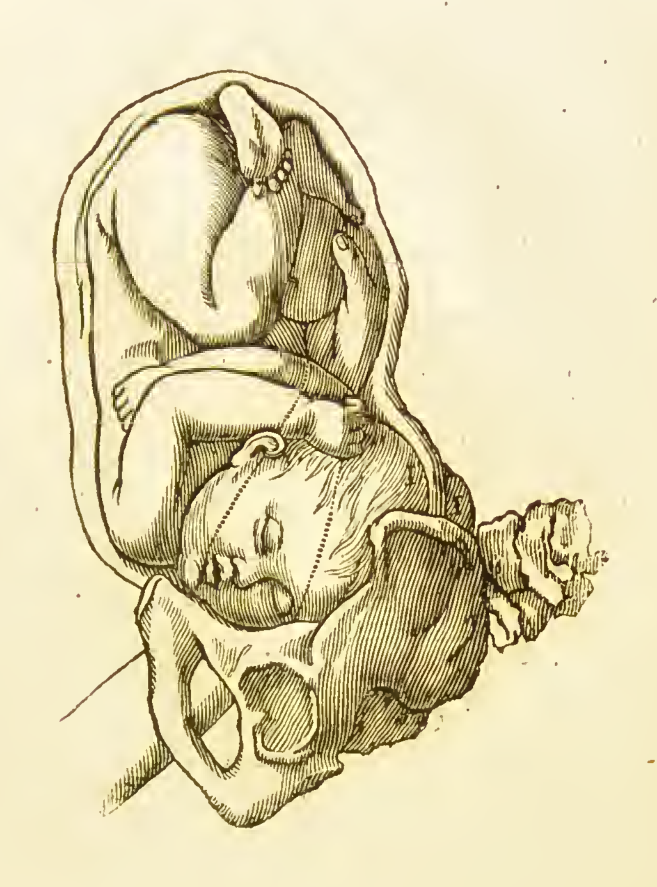
Opérer de la main gauche; repousser l'occiput sur la fosse iliaque gauche 1; abaisser et amener à la vulve le pied gauche.

(*Voyez* le texte, page 295.)

ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

Deuxième position du côté gauche de la tête.

(Pas un seul cas.)



Le bassin vu à l'extérieur, du côté gauche.

Opérer de la main droite; placer l'occiput sur la fosse iliaque droite 1; amener le pied droit le premier.

(*Voyez* le texte, page 295.)

PL 105.

ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

Troisième position du côte droit de la tête.

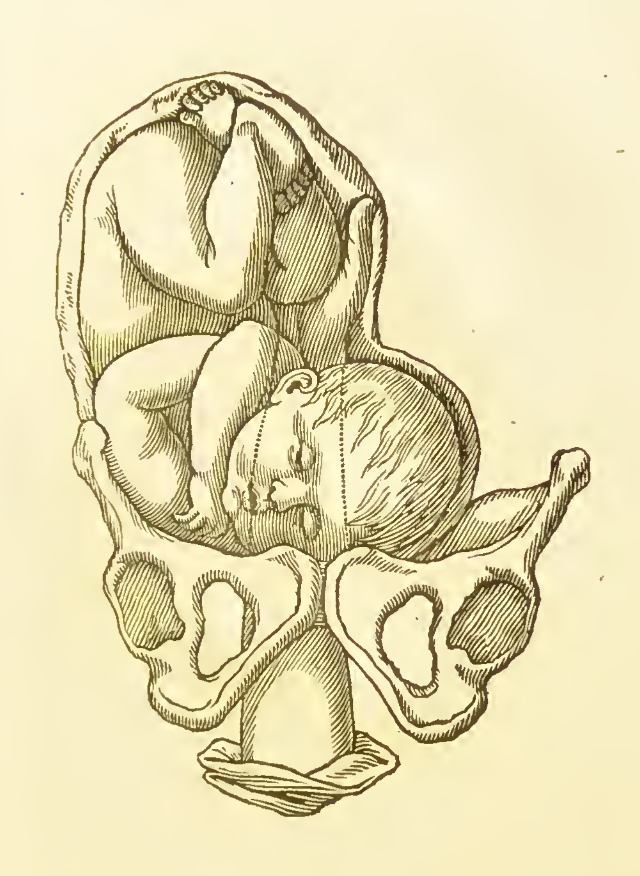


Introduire la main droite à gauche du bassin; placer l'occiput 1 sur la fosse iliaque droite 1, et amener d'abord le pied droit.

(*Voyez* le texte, page 332.)

ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

Troisième position du côté gauche de la tête.

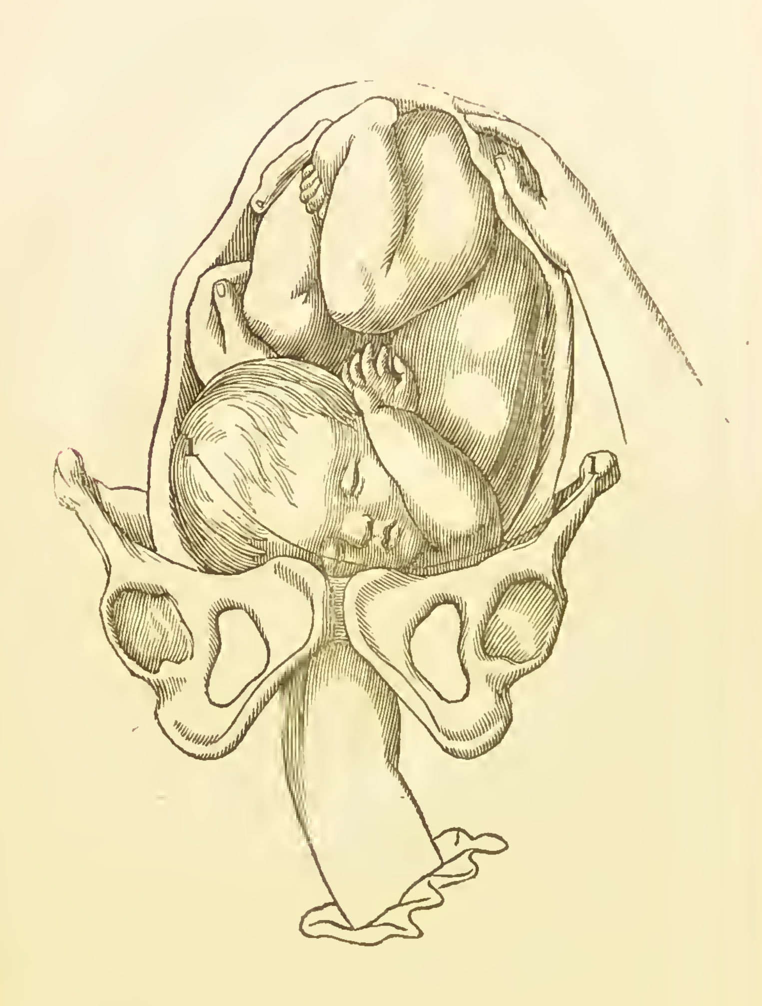


Opérer de la main droite; placer la tête sur la fosse iliaque droite, et amener le pied droit le premier.

(*Voyez* le texte, page 333.)

ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

Quatrième position du côté droit de la tête.

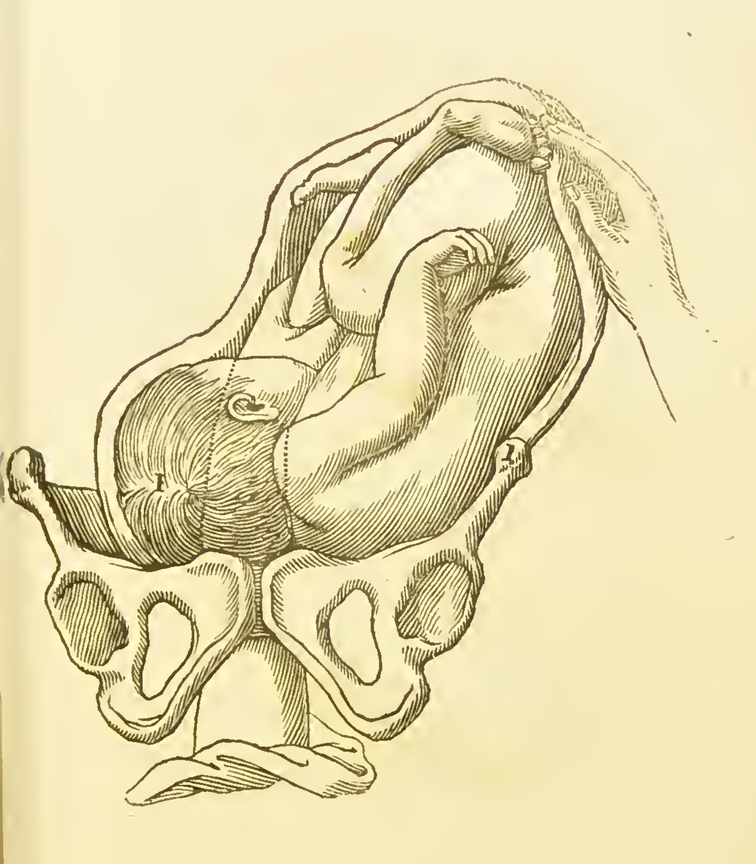


Opérer de la main gauche, placer l'occiput 1 sur la fosse iliaque gauche 1, et se saisir du pied gauche.

(*Voyez* le texte, page 354.)

ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

Quatrième position du côté gauche de la tête.



Opérer de la main gauche; diriger l'occiput 1 sur la sse iliaque gauche 1; suivre le côté gauche de l'enfant squ'au pied du même côté, pour l'abaisser dans la euxième position des pieds.

(*Voyez* le texte, page 534.)



PL. 109.

ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

Première position de l'épaule ou du bras droit.

(Pas un seul cas de fœtus à terme.)



Côté gauche du bassin, vu extérieurement.

Opérer de la main droite; l'introduire à gauche du bassin; amener le pied droit le premier.

(*Voyez* le texte, page 340.)

ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

Première position de l'épaule gauche.

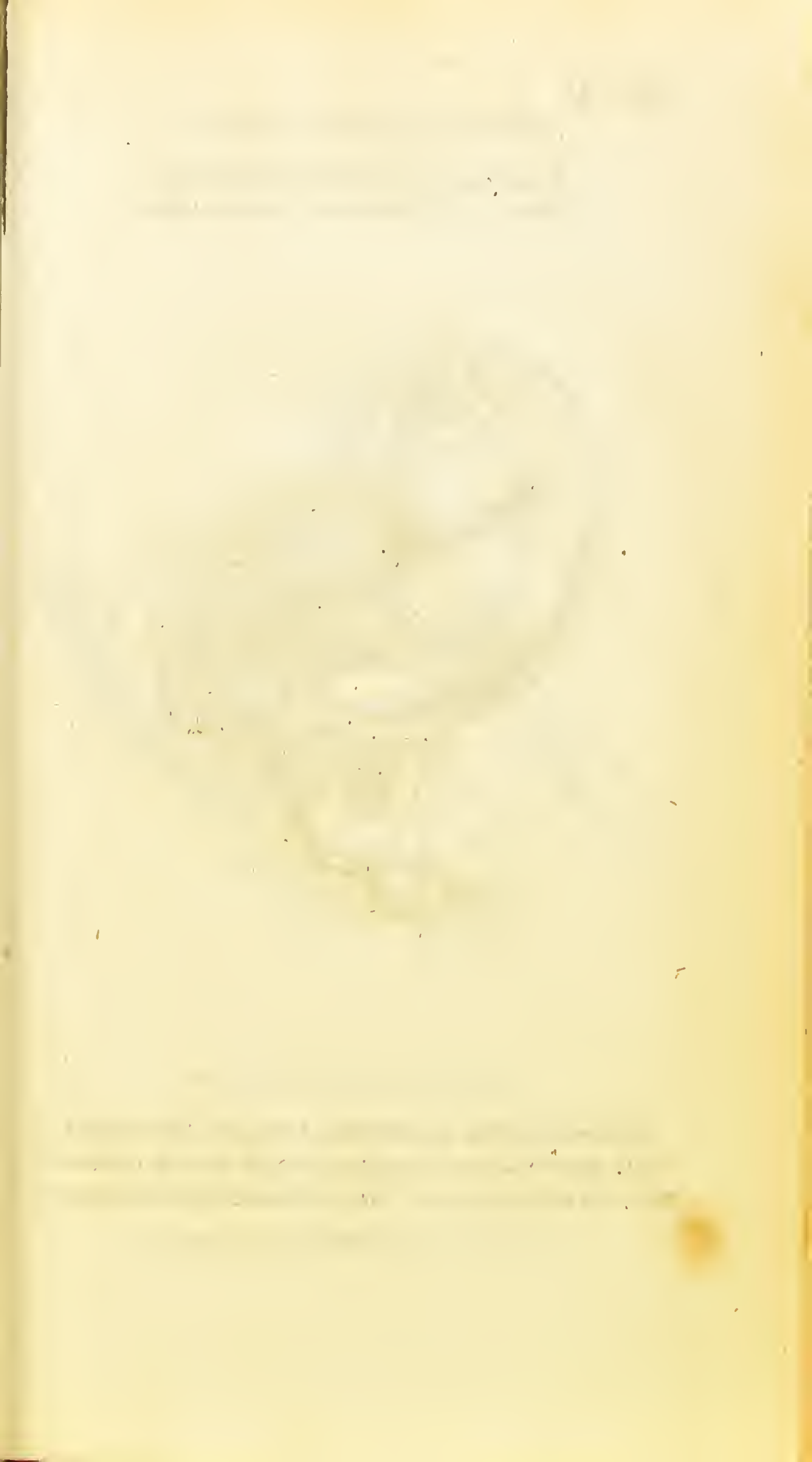
(Pas un seul cas de fœtus à terme.)



Côté droit du bassin, vu à l'extérieur.

Introduire la main gauche à droite du bassin, pour s'emparer du pied gauche.

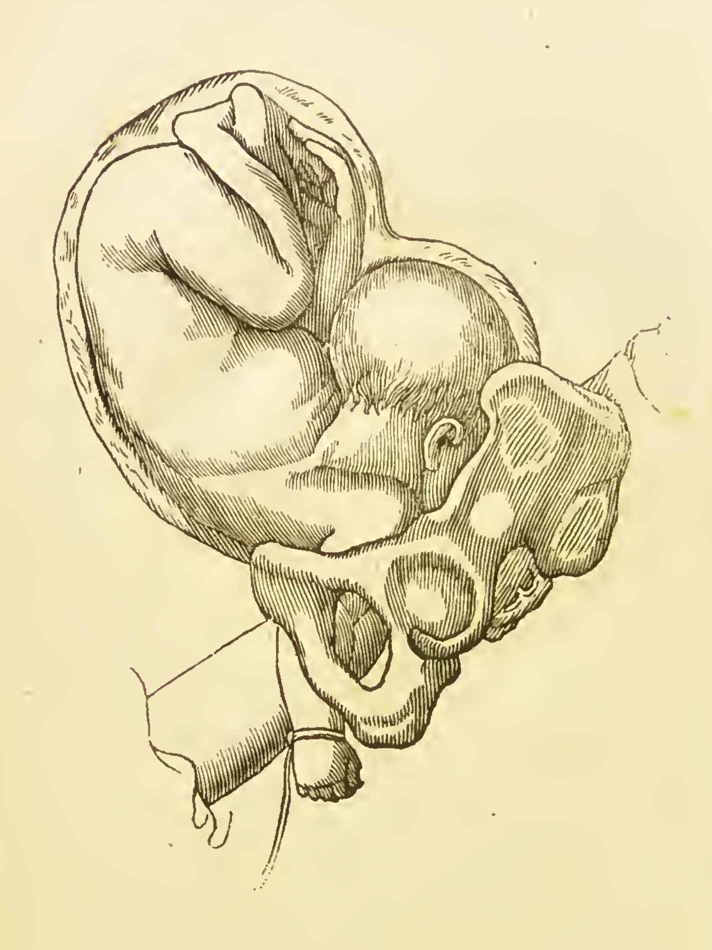
(*Voyez* le texte, page 340.)



PL. 141.

ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

Deuxième position de l'épaule droite.
Le bassin vu à l'extérieur, du côté gauche.

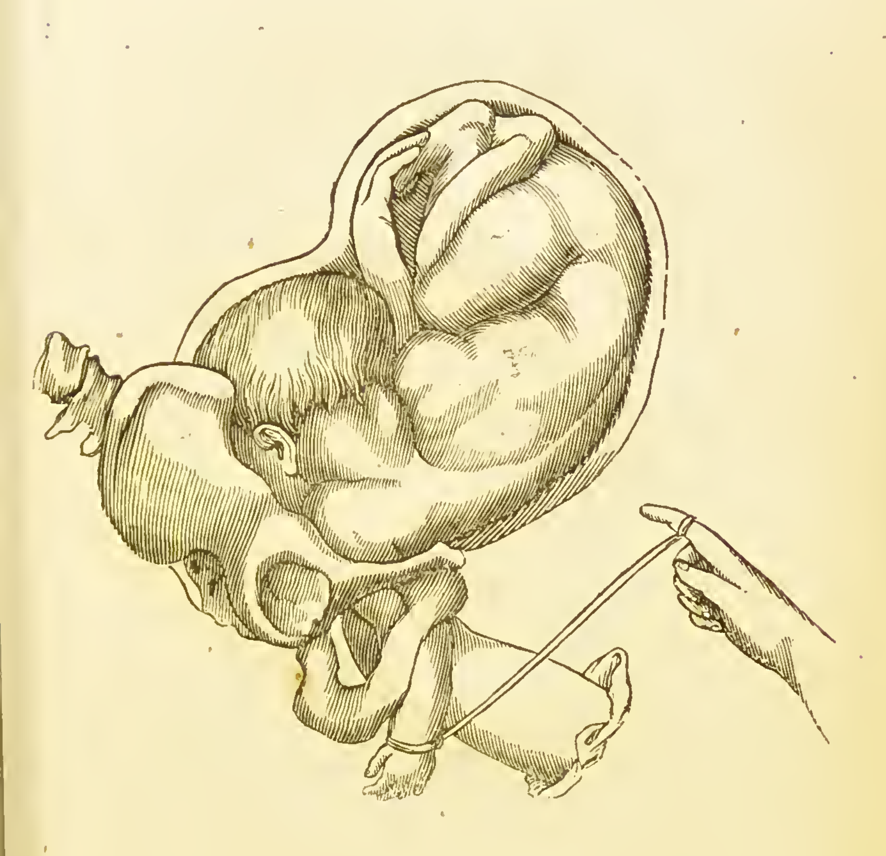


Incliner le fond de l'utérus à droite; introduire la main gauche à droite du bassin et de l'utérus, pour se saisir du pied droit, que l'on fait descendre le premier.

(*Voyez* le texte, page 340.)

ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

Deuxième position de l'épaule gauche.



Le bassin vu de coté, à droite.

Introduire la main droite à gauche du bassin; suivre le côté gauche de l'enfant jusqu'au pied de ce côté, que l'on entraîne dans le vagin.

(*Voyez* le texte, page 341.)

PL. 113.

ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

Troisième position de l'épaule droite.

(19 fois en 79 présentations sur 28,517 enfans.)



Opérer de la main droite; repousser l'épaule au-dessus des pubis; suivre le côté droit de l'enfant jusqu'au pied, l'engager entre la poitrine de l'enfant et le sacrum de la mère.

(*Voyez* le texte, page 342 et la page 350, ligne 10e, où l'on attribue la présentation de l'épaule aux contractions opiniâtres et incessantes de l'utérus, au lieu du mot *caressantes*, qui est une faute typographique.)

ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

Troisième position de l'épaule gauche.

(15 fois en 79 présentations sur 20,517 enfans.)



Introduire la main gauche à droite et en devant du bassin ; suivre le côté gauche de l'enfant jusqu'au pied, que l'on engage entre sa poitrine et les pubis de la mère.

(*Voyez* le texte, pages 345 et suiv.)

PL. 115.

ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

Quatrième position de l'épaule droite.

(27 fois en 79 présentations de l'épaule, sur 20,517 enfans.)



Introduire la main droite à gauche et en devant du bassin ; amener le pied droit ; l'engager entre le devant de la poitrine de l'enfant et les pubis de la mère.

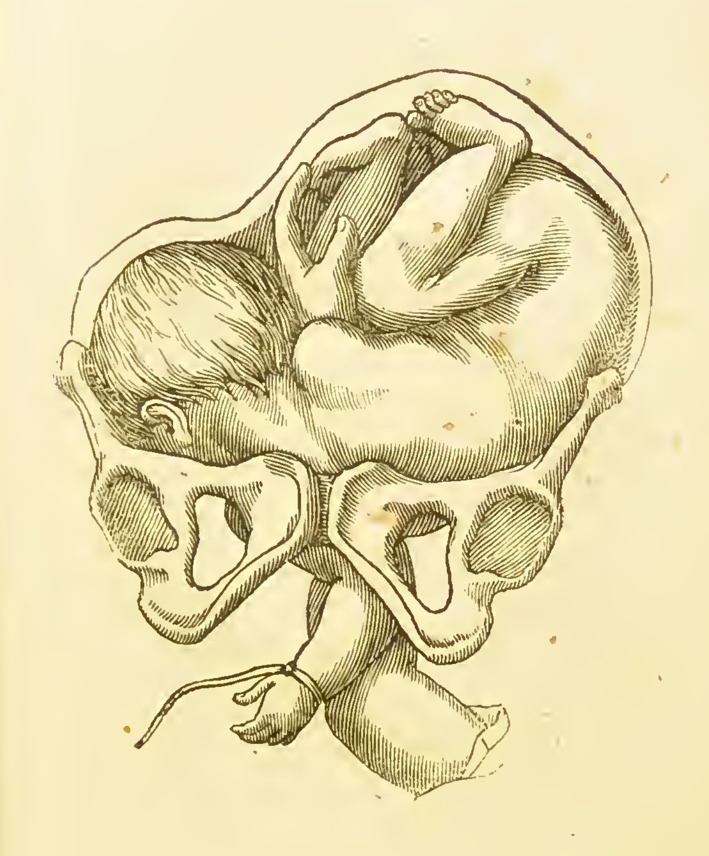
(*Voyez* le texte, pages 346 et suivantes, ainsi que les tables synoptiques de ces présentations.)

PL. 116.

ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

Quatrième position de l'épaule gauche.

(20 fois en 79 présentations sur 20,517 enfans.)



Introduire la main gauche au-dessous de l'épaule; la repousser au-dessus des pubis; parcourir le côté gauche de l'enfant jusqu'au pied; l'abaisser et l'engager entre le devant de la poitrine de l'enfant et le sacrum de sa mère.

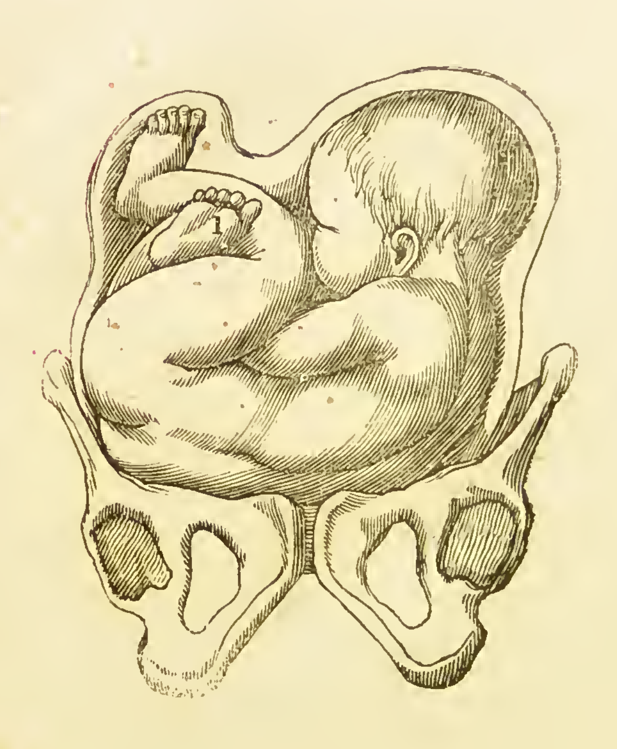
(*Voyez* le texte, pages 346 et suiv.)

PL. 117.

ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

Troisième position du côté droit.

(Pas un exemple d'enfant à terme.)



Introduire la main droite au-dessous du tronc de l'enfant; le repousser au-dessus des pubis; suivre la hanche droite jusqu'au pied 1, que l'on fait passer entre le ventre de l'enfant et le sacrum de la mère.

(*Voyez* le texte, pages 335 et 337.)

ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

Troisième position du côté gauche.

(Pas un exemple d'enfant à terme.)



Introduire la main gauche à droite du bassin et de l'utérus; accrocher le genou droit de l'enfant 1, puis ensuite le genou gauche.

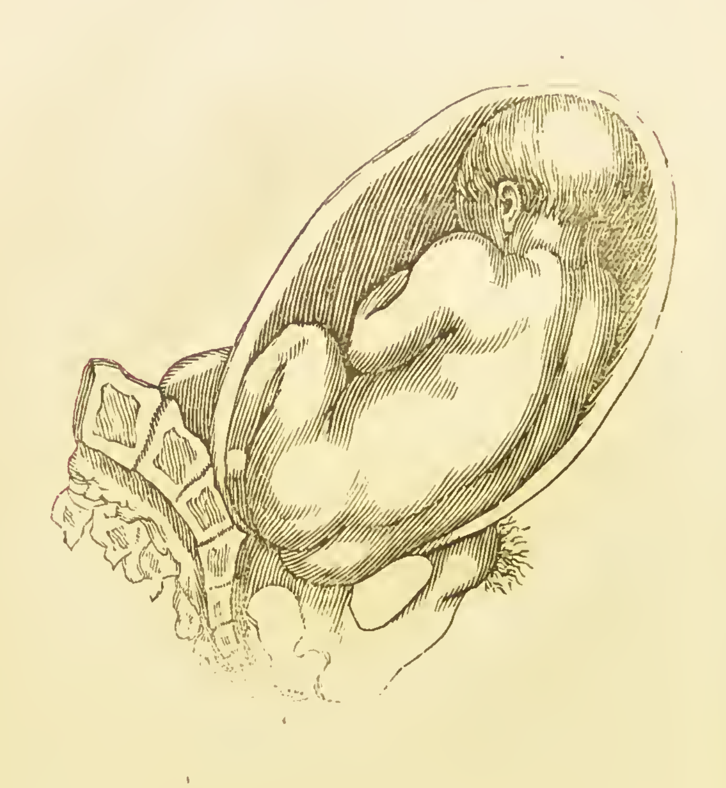
(*Voyez* le texte, pages 335 et 339.)

PL. 119.

ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

Première position de la hanche droite.

(Pas un exemple de ce cas.)



Côté gauche du bassin, vu intérieurement.

Les pieds de l'enfant étant à gauche du bassin, introduire la main droite de ce côté pour saisir les deux pieds, et les amener à la vulve.

(*Voyez* le texte, page 338.)

ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

Première position de la hanche gauche.

(Pas un exemple de ce cas.)



Côté gauche du bassin, vu intérieurement.

Les pieds étant situés à droite du bassin, on introduit la main gauche de ce côté, pour amener l'une ou ces deux extrémités à la vulve.

(*Voyez* le texte, page 338.)



PL. 121.

ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

Deuxième position de la hanche droite.



Le bassin, vu intérieurement du côté gauche.

Les pieds sont à droite du bassin ; introduire de ce côté la main gauche, pour amener l'un ou les deux pieds.

(*Voyez* le texte, page 339.)

ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

Deuxième position de la hanche gauche.



Le bassin, vu intérieurement du côté gauche.

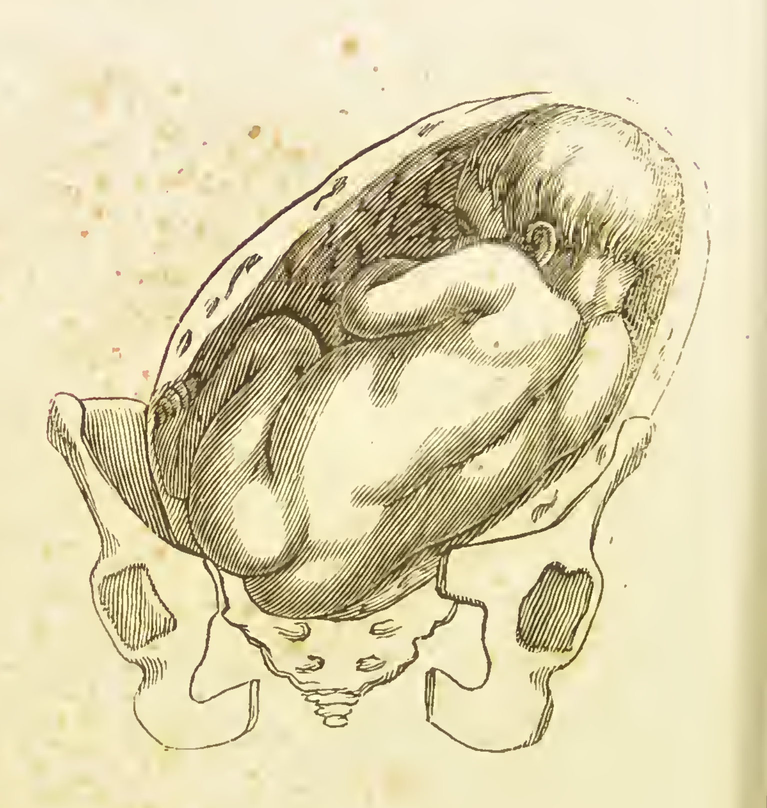
Les pieds sont à gauche du bassin ; introduire la main droite de ce côté pour amener les pieds.

(*Voyez* le texte, page 339.)

PL. 123.

ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

Troisième position de la hanche droite.



Les pieds sont en arrière et à droite; introduire la main droite dans cette direction pour abaisser les deux pieds, et les engager dans la vulve.

(*Voyez* le texte, page 338.)

ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

Troisième position de la hanche gauche.



Introduire la main gauche à droite et en devant du bassin, pour s'emparer des pieds qui sont situés de ce côté, et les faire descendre derrière les pubis de la mère.

(*Voyez* le texte, page 338.)



PL. 125.

ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

Quatrième position de la hanche droite.

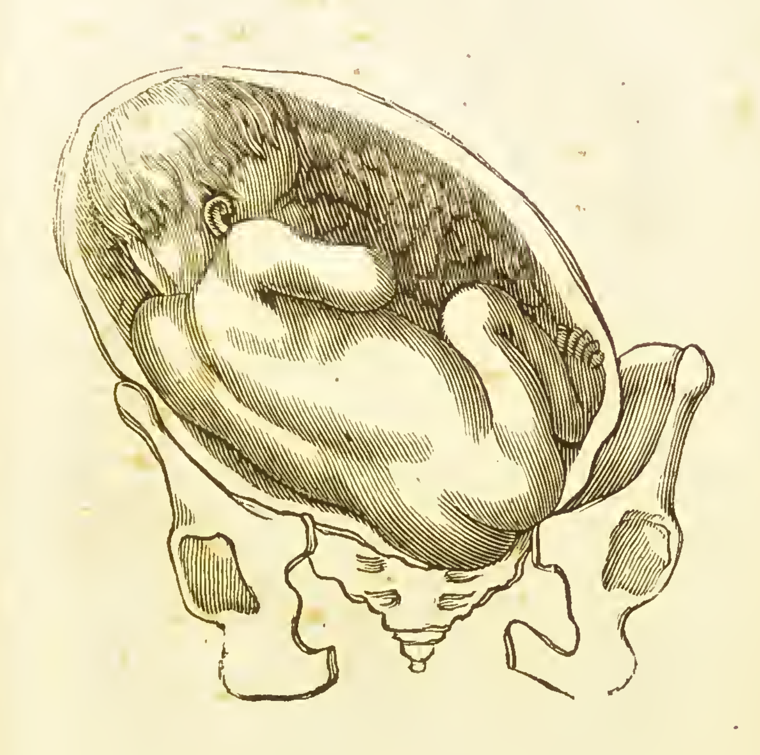


Ici les pieds sont à gauche et en devant du bassin ; introduire la main droite dans cette direction, pour abaisser ces extrémités.

(*Voyez* le texte, page 338.)

ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

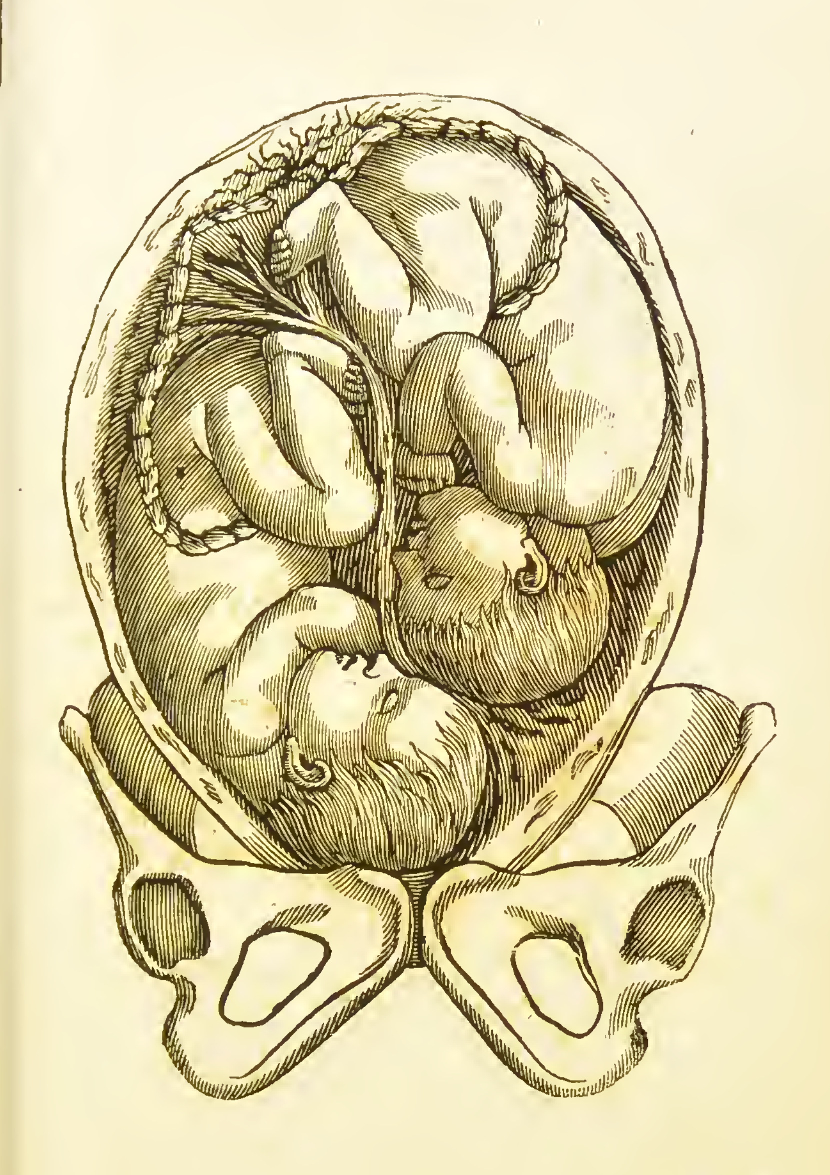
Quatrième position de la hanche gauche.



Introduire la main gauche en arrière et à gauche du bassin, où sont situés les pieds, et les amener à la vulve.

(*Voyez* le texte, page 339.)

ENFANS JUMEAUX.



(*Voyez* le texte, pages 359 et suiv.)



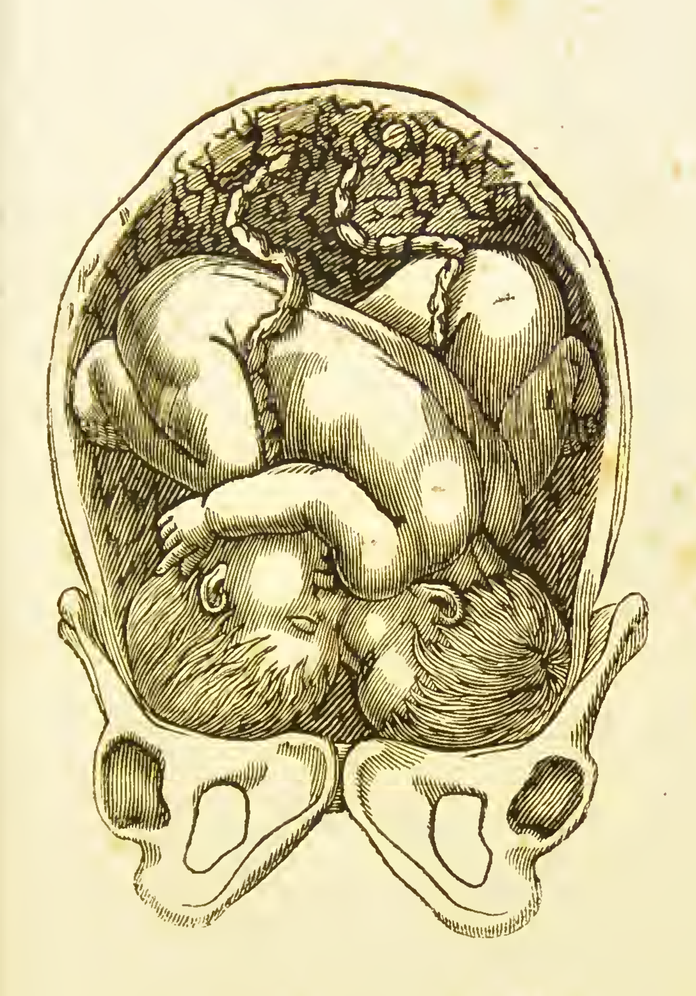
ENFANS JUMEAUX



(*Voyez* le texte, page 360 et 361.)



ENFANS JUMEAUX.



(*Voyez* le texte, page 362.)



ACCOUCHEMENT LABORIEUX.

APPLICATION DE FORCEPS.

(Sur 20,557 accouchemens, 96 applications de forceps, 80 dans cette situation de la tête.)



Le bassin, vu intérieurement du côté gauche.

L'occiput est sous l'arcade des pubis.

Introduire la branche à pivot à gauche et en arrière bassin; la branche à mortaise à droite et en arrière.

La jonction des branches faite, le pivot regarde les bis : tirer sur le manche de bas en haut.

(*Voyez* le texte, pages 264, 372 et suiv.)

PL. 132.

APPLICATION DU FORCEPS.

L'occiput à gauche et en devant.



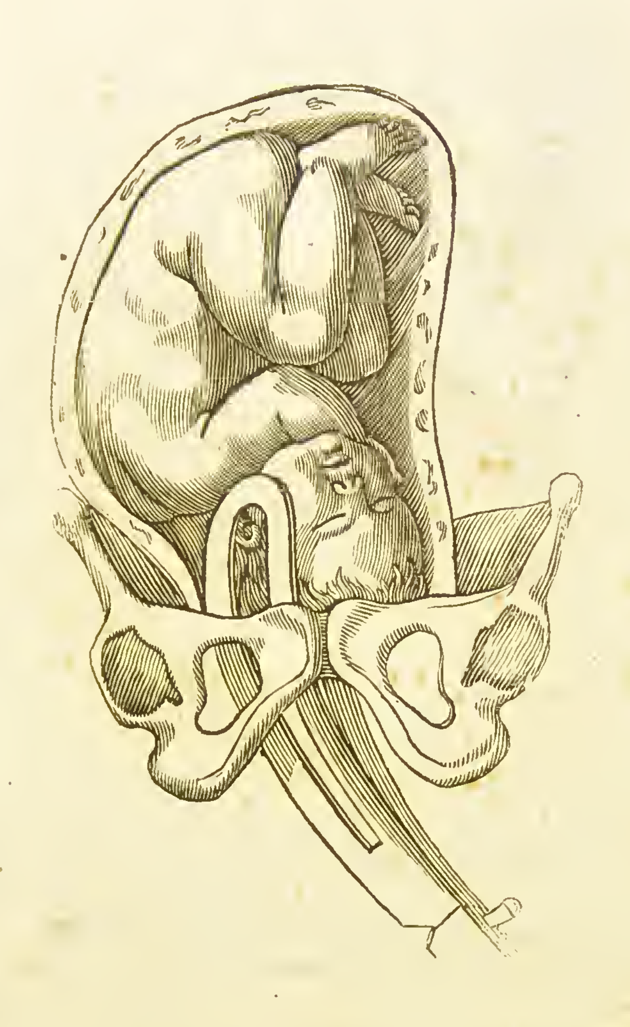
Introduire la branche à pivot à gauche et en arrière; la branche à mortaise obliquement, à droite et en devant. La jonction des branches se fait au-devant de l'aine gauche de la femme.

Diriger le manche de gauche en devant, pour ramener l'occiput sous l'arcade des pubis, comme sur *la Pl.* 131.

(*Voyez* le texte, page 335.)

APPLICATION DU FORCEPS.

Le front à gauche et en devant.



L'application de forceps est la même que la précédente *Planche* 132.

(*Voyez* le texte, page 376.)



APPLICATION DU FORCEPS.

L'occiput à droite et en devant.



La branche à mortaise s'introduit la première, à droite et en arrière du bassin.

La branche à pivot s'introduit à gauche et en devant.

La jonction de l'instrument se fait en devant de l'aine droite de la mère.

On dirige le manche de droite en devant, pour ramener l'occiput sous l'arcade des pubis.

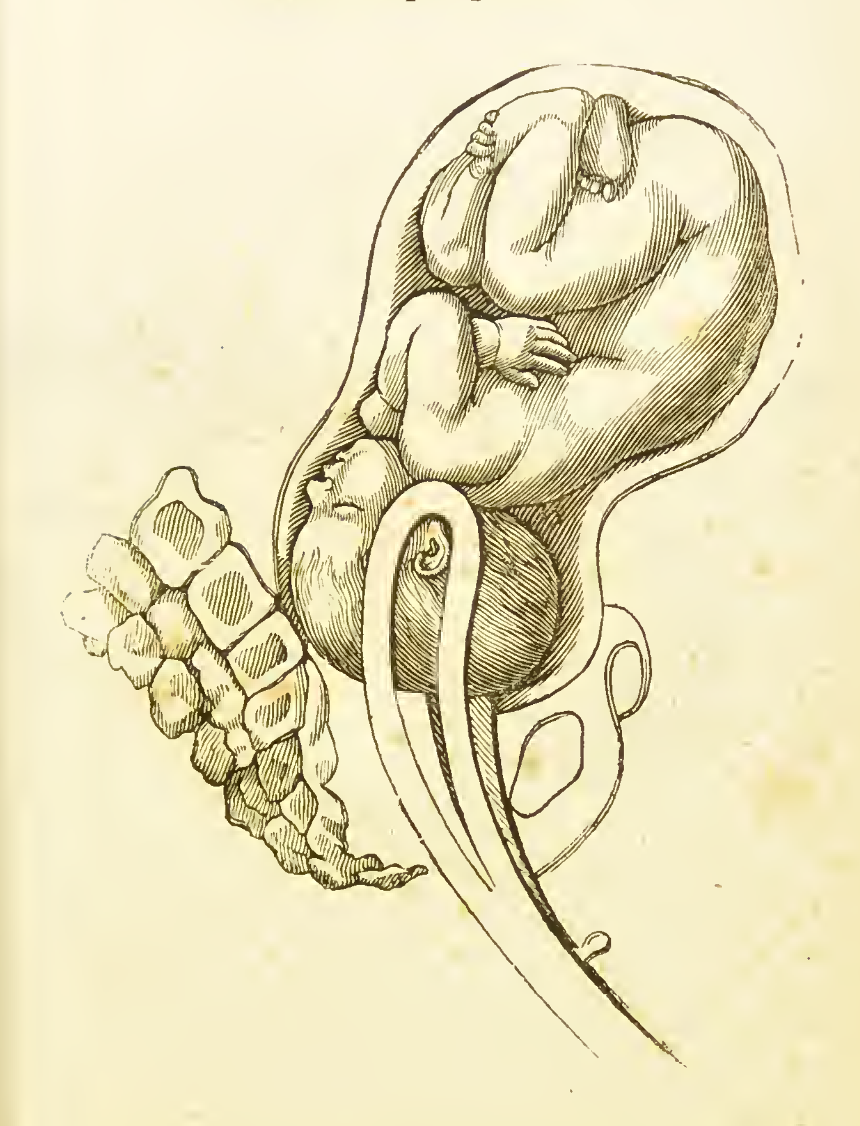
L'application est la même dans le cas de la position fronto-cotyloïdienne droite.

(*Voyez* le texte, page 377.)



APPLICATION DU FORCEPS.

Position occipito-pubienne.



Introduire la branche à pivot à gauche et en arrière; la branche à mortaise à droite et en devant.

La jonction se fait au devant des pubis.

(*Voyez* le texte, page 379.)



APPLICATION DU FORCEPS.

Position fronto-pubienne.

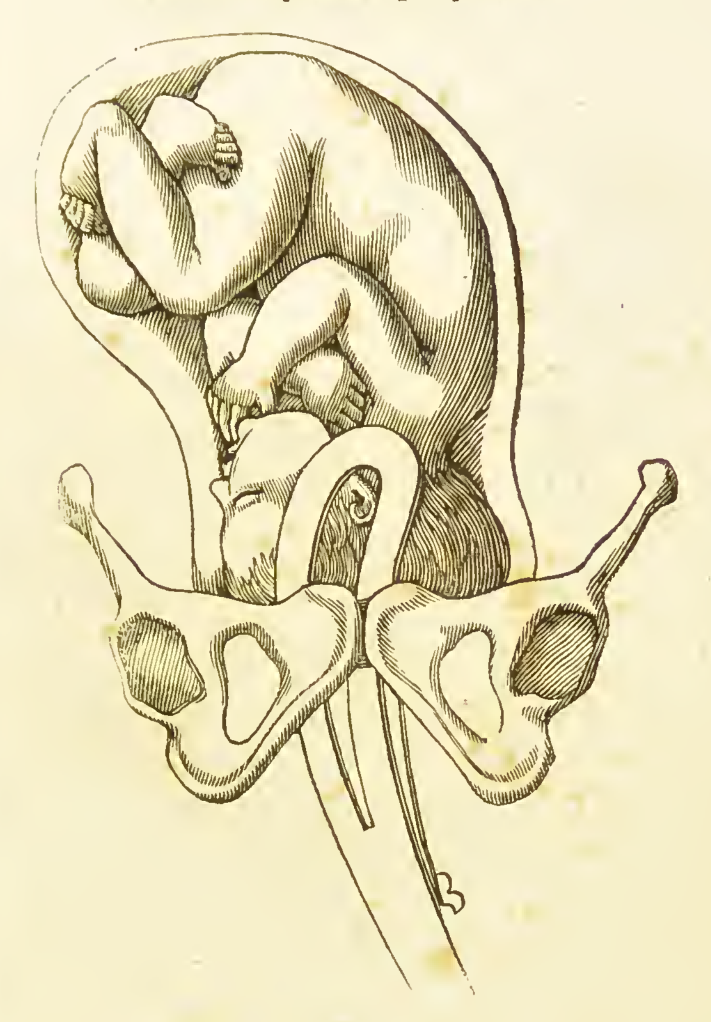


La branche à pivot s'introduit à gauche du bassin.
La branche à mortaise s'introduit à droite.
La jonction s'en fait au-devant des pubis.

(*Voyez* le texte, page 380.)

APPLICATION DU FORCEPS.

Position occipito-iliaque gauche.



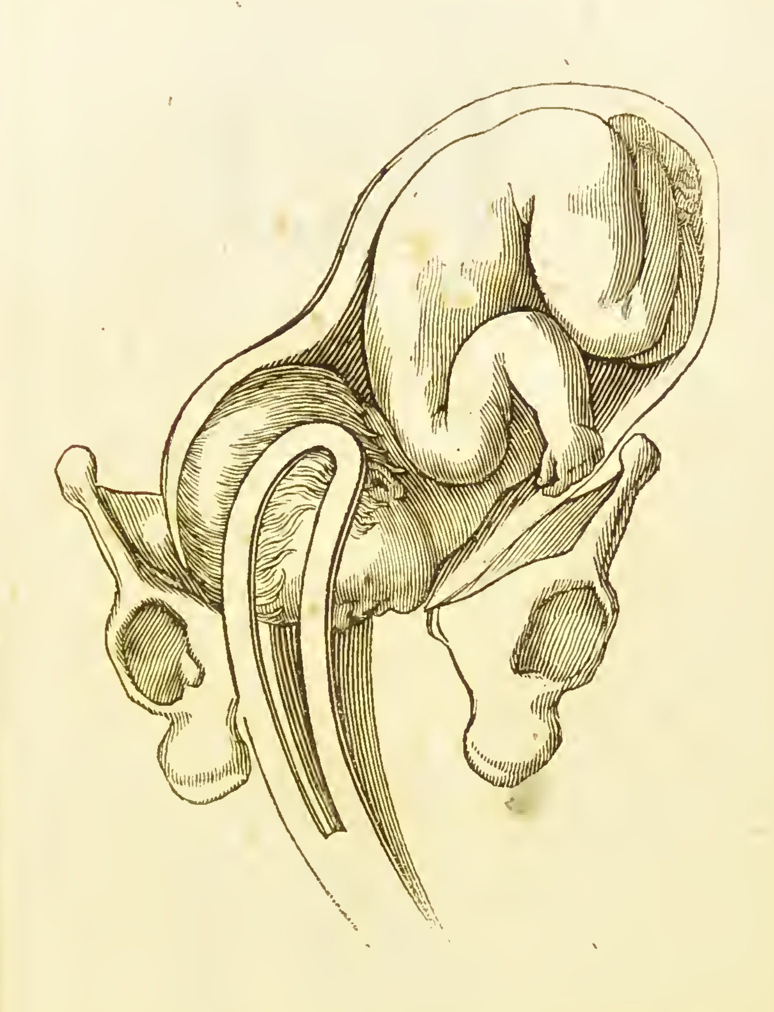
La branche à mortaise s'introduit la première, à droite et en arrière du bassin; on la ramène sur le côté, puis en devant, derrière les pubis.

La branche à pivot s'introduit dans la direction du sacrum; le pivot est à gauche.

(*Voyez* le texte, page 382.)

APPLICATION DU FO CEPS.

Quatrième position de la face, ou mento-iliaque gauche.



La branche à mortaise s'introduit la première, à droite et en arrière du bassin; on la ramène du côté droit, puis derrière les pubis.

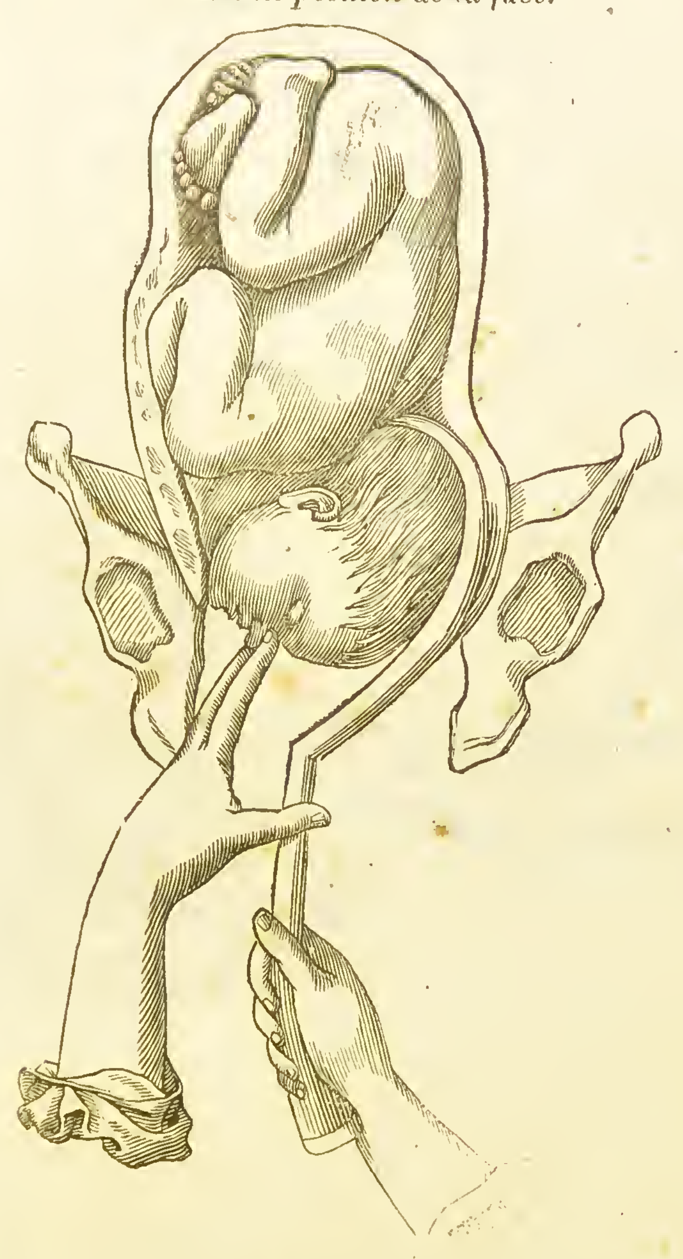
La branche à pivot s'introduit au-devant du sacrum; le pivot regarde le côté gauche.

(*Voyez* le texte, pages 385 et 388.)

PL. 139.

APPLICATION DU FORCEPS.

Troisième position de la face.



(*Voyez* le texte, page 385.)



APPLICATION DU FORCEPS.

Le torse étant dehors.

Position occipito-pubienne.



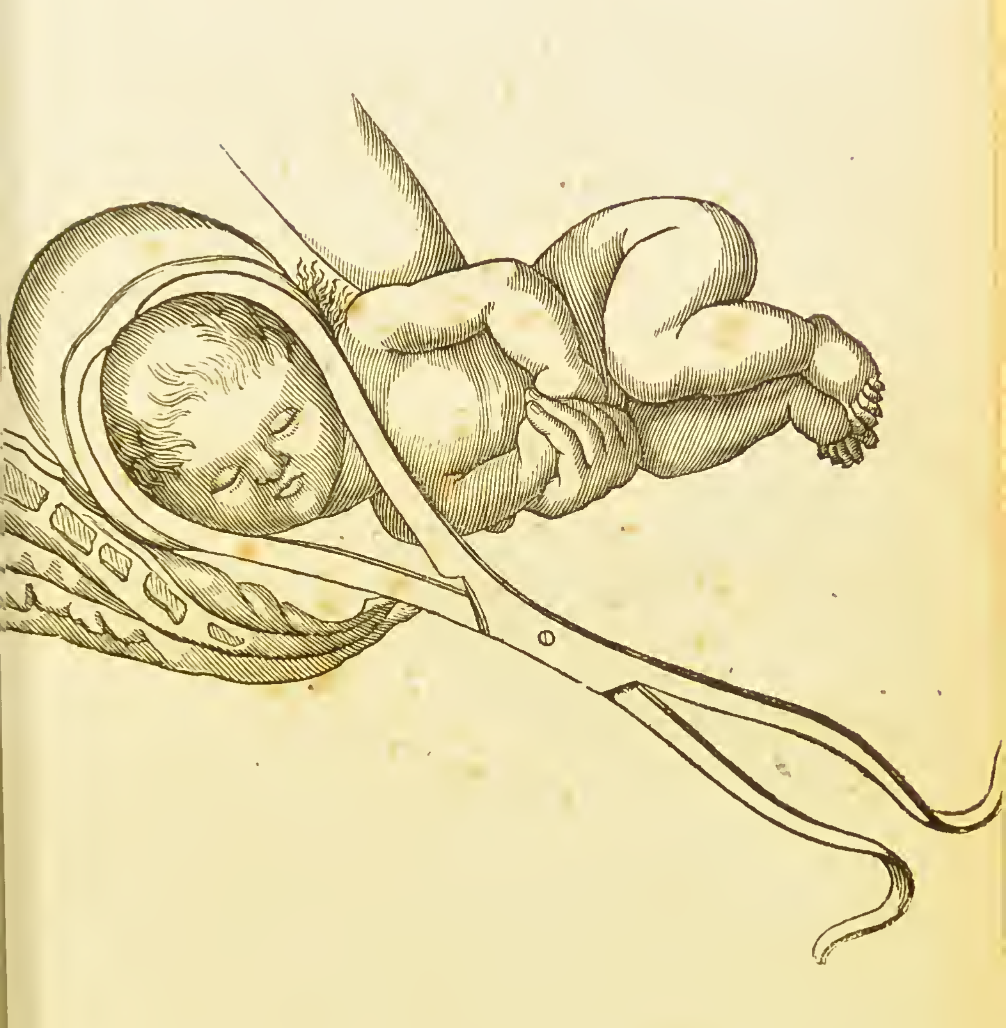
La tête est retenue au détroit abdominal.

(*Voyez* le texte, page 387.)



APPLICATION DU FORCEPS.

Le torse étant dehors.



La tête est retenue transversalement au détroit abdominal ; l'occiput est à gauche ; la face à droite du bassin.

(*Voyez* le texte, page 388.)

PL. 142.

APPLICATION DU FORCEPS.

Le torse hors de la vulve.



La tête est dans l'excavation du bassin ; la face dans la courbure du sacrum 2 ; l'occiput derrière les pubis 1.

(*Voyez* le texte, page 390.)



PL. 143.

APPLICATION DE FORCEPS.

Le torse hors de la vulve.



La tête est retenue au détroit abdominal; le menton au-dessus des pubis 1; l'occiput sur la saillie du sacrum 2.

(*Voyez* le texte, page 390.)

FAUTES A CORRIGER.

Page 77 ligne 4 du col, dites du col de la vessie.
id. — 19 foilicules dites follicules.
133 — 24 au lieu de voie, dites voici.
148 — 30 au lieu de au-dessus, dites au-dessus des yeux.
154 — 7 le (poitrine) doit être entre deux parenthèses; le reste doit se suivre sans interruption.
199 — 29 ayant eu lui-même, dites en lui-même.
240 — 31 au lieu de lentement, dites promptement.
289 — 1 dites avoir recours au.
302 — 13 dites sur le choix de la main.
350 — 10 au lieu de intéressante, dites incessante.

Nota. Dans les pages 140 et suivantes, les planches XVI, XVII et XVIII, ne sont pas toujours exactes parce que le texte a été imprimé avant que les planches aient été gravées et les figures indiquées et numérotées. On s'en tiendra donc à l'explication qui précède et accompagne chaque planche ci-dessus désignée.